



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN CON LAS TELECONSULTAS,
EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE
TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022”**

Presentado por:

Bach. Macedo Yuca, Liset Katherine.

Para optar al Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Asesora:

Mtra. Carmen Rosa Rojas Pariona

Código: ORCID: 0000-0002-1791-1201

CUSCO – PERU

2022



AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Andina del Cusco, por haberme acogido en sus aulas y brindarme muchas oportunidades para enriquecer mis conocimientos.

A mis docentes de la Escuela Profesional De Enfermería de la Universidad Andina del Cusco, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión.

De manera especial a la Mtra. CARMEN ROSA ROJAS PARIONA asesora de mi trabajo de investigación quien me ha guiado con paciencia, y rectitud como una gran docente.

A los Dictaminantes: Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal y Mg. Sdenka Caballero Aparicio, por su constante apoyo y sugerencias que permitieron concretizar el presente trabajo de investigación.

Al personal que labora en el Centro de salud Techo Obrero, por su colaboración en el proceso de recolección de datos.

La Tesista.



DEDICATORIA

A Dios y a la Virgen, por ser mi fuente de inspiración y poder darme las fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Agradecer a mis padres, CORNELIO Y ROSA quienes, con su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, permitieron concretizar mis logros y llegar hasta este momento permitiendo lograr esta profesión. Es un orgullo y un privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos GODOFREDO, ELISBAN, CARLOS y familiares en especial a mi tío EDUARDO por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A mi hijo AMD RALL LACUJA MACEDO por ser el motor y la fuerza para poder continuar asimismo a RALL por apoyarme durante los últimos momentos de estudio, para culminar este sueño anhelado.

La Tesista.



PRESENTACIÓN

Dra. Yanet Castro Vargas.

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señores Miembros del Jurado.

En cumplimiento a las normas establecidas por el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco, se pone a vuestra consideración la siguiente tesis titulada: **“CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN CON LAS TELECONSULTAS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022”**, para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería conforme a lo establecido en la Ley Universitaria.

La Tesista.



.....
Dra. Lic. Elizabett Mery Cuba Ambia
REPLICANTE - PRESIDENTE

.....
Mg. Lic. Edo Gallegos Aparicio
REPLICANTE

.....
Dr. Lic. Luis Alberto Chihuantito Abal
DICTAMINANTE

.....
Mg. Lic. Sdenka Caballero Aparicio
DICTAMINANTE

.....
Mtra. Lic. Carmen Rosa Rojas Pariona
ASESORA



RESUMEN

Estudio titulado: “CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN CON LAS TELECONSULTAS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022”. Tuvo como objetivo identificar las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022. El estudio fue descriptivo, diseño no experimental transversal y de enfoque cuantitativo. La población muestral fue de 110 pacientes del servicio de medicina que recibieron la atención por teleconsulta en el centro de salud, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario.

Resultados: características generales de los pacientes: El 63,6% son del sexo femenino, 43,6% tienen entre 31 a 40 años, 52,7% tienen el nivel superior técnico, 40% conviven con 4 a 5 personas en el hogar. Con respecto a las características de la teleconsulta 58,2% realizaron la primera teleconsulta, el 50,9% realizaron desde el hogar, 70,9% sin compañía, 45,5% realizaron por el seguimiento a una enfermedad y el 45,5% a veces realizan el seguimiento mediante llamadas telefónicas. En cuanto a las características del trato, utilidad, seguridad y satisfacción: 70,9% tratados con amabilidad, 47,2% poco útil, 36,4% nada mejor a lo referido a las consultas presenciales, 41,8% atención poco adecuada, 40% nada de confianza y tranquilidad, 45,5% pocas veces permite absolver dudas, 45,5% si enseña a identificar riesgos, 45,5% brinda poca seguridad, 38,2% muy poca recomendación en la atención y el 61,8% atención menos de 10 minutos.

Palabras clave: Características de la satisfacción, Teleconsultas, Pacientes del servicio de medicina.



ABSTRACT

Study entitled: "CHARACTERISTICS OF SATISFACTION WITH TELECONSULTATIONS, IN PATIENTS OF THE MEDICINE SERVICE, TECHO OBRERO HEALTH CENTER, SICUANI - CUSCO 2022". The objective of the study was to identify the characteristics of satisfaction with teleconsultations in patients of the medicine service, health center of Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022. The study was descriptive, non-experimental cross-sectional design and quantitative approach. The sample population was 110 patients of the medicine service who received care by teleconsultation in the health center, the technique used was the survey and the instrument was a questionnaire.

Results: general characteristics of the patients: 63.6% are female, 43.6% are between 31 to 40 years old, 52.7% have a higher technical level, 40% live with 4 to 5 people at home. Regarding the characteristics of the teleconsultation, 58.2% made their first teleconsultation, 50.9% made it from home, 70.9% were unaccompanied, 45.5% made a follow-up of an illness and 45.5% sometimes made a follow-up by telephone call. As for the characteristics of the treatment, usefulness, safety and satisfaction: 70.9% treated with kindness, 47.2% not very useful, 36.4% not at all better than in face-to-face consultations, 41.8% not very adequate attention, 40% not at all trustworthy and reassuring, 45.5% rarely allowed to answer doubts, 45.5% taught to identify risks, 45.5% provided little safety, 38.2% very little recommendation in the attention and 61.8% less than 10 minutes of attention.

Keywords: Characteristics of satisfaction, Teleconsultations, Patients of the medical service.



INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente en cuanto a su salud está determinada por un conjunto de características técnico-científicas, humanas y financieras donde participan las personas e instituciones que forman parte del sistema de salud.

En esencia, la innovación tecnológica como la telesalud viene siendo relevante en cada centro asistencial, aporta en gran medida a la satisfacción de los pacientes con las teleconsultas, debido a que utilizan tecnologías de información y comunicación para facilitar la atención de los mismos que de una u otra manera están distanciados del centro de salud por lo que deben tener mecanismos que apoyen a la atención de los servicios de salud, que les aseguren una opinión médica satisfactoria, tratamiento y recomendación sin la presencia física del sujeto examinado.

La Organización Panamericana de la Salud considera la telesalud como una de las mayores innovaciones para el usuario, y no solo desde el punto de vista tecnológico, sino también cultural y social, al favorecer el acceso a los servicios de atención sanitaria, mejorar la calidad asistencial y la eficiencia organizativa.

Por lo que el objetivo de la presente investigación fue identificar las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022.

El presente trabajo de investigación estuvo estructurado de la siguiente forma:

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN: Comprende el planteamiento y formulación del problema, objetivo (general y específico), la justificación en función a la conveniencia, relevancia social, implicancias prácticas, valor teórico y la utilidad metodológica; los objetivos, la delimitación del estudio en el aspecto espacial y temporal.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO: Conformado por los antecedentes del estudio a nivel internacional, nacional, las bases teóricas, las variables, y la operacionalización de variables y la definición de términos.



CAPÍTULO III

MÉTODO: Describe el alcance del estudio, el diseño de la investigación, población muestral, técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento y el plan de análisis de datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN: se consideran los resultados dividiéndolos por objetivos.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN: Describen los hallazgos más relevantes, las limitaciones que tuvo el estudio, la comparación con la literatura existente y las implicancias del estudio

Finalmente se consignan las conclusiones, sugerencias. Referencias bibliográficas, instrumento de recolección de datos, validación de instrumento y anexos.



ÍNDICE GENERAL

Agradecimiento.
Dedicatoria.
Presentación.
Índice de gráficos.
Resumen.
Abstract.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento de problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas e.....	3
1.3. Justificación	3
1.3.1 Conveniencia	3
1.3.2 Relevancia social	3
1.3.3 Implicancia práctica.....	3
1.3.4 Valor teórico	3
1.3.5 Utilidad metodológica.....	4
1.4. Objetivos de la investigación	4
1.4.1 Objetivo general.....	4
1.4.2 Objetivos específicos	4
1.5. Delimitación de estudio	4
1.5.1 Delimitación espacial.....	4
1.5.2 Delimitación temporal	4

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	5
2.1.1 Antecedentes internacionales:.....	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	7
2.1.3 Antecedentes locales	9
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Marco conceptual.....	20
2.4. Variables	20
2.4.1. Identificación de las variables.....	20
2.4.2. Operacionalización de variables.....	22

CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1. Alcance del estudio.....	25
3.2. Diseño de la investigación	25
3.3. Población muestral.....	25



3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	26
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	26
3.6. Procedimiento y recolección de datos	27
3.7. Plan y análisis de datos	27

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos.....	49
5.2 Limitaciones del estudio	51
5.3 Comparación crítica con la literatura existente.....	51
5.4 Implicancias del estudio.....	54
Conclusiones.....	55
Sugerencias	56
Referencias bibliográficas:.....	57
Anexos	



ÍNDICE DE GRÁFICOS

N°	DETALLE	PAG.
N°1	Sexo de los pacientes del servicio de medicina que recibieron atención por teleconsulta en el centro de salud techo obrero, cusco 2022.....	28
N°2	Edad de los pacientes del servicio de medicina que recibieron atención por teleconsulta en el centro de salud techo obrero, cusco 2022.....	38
N°3	Nivel de estudio de los pacientes del servicio de medicina que recibieron atención por teleconsulta en el centro de salud techo obrero, cusco 2022.....	39
N°4	Personas que conviven con los pacientes del servicio de medicina que recibieron atención por teleconsulta en el centro de salud techo obrero, cusco 2022.....	40
N°5	Número de teleconsulta recibidas durante los dos últimos años, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	41
N°6	Lugar donde se conectó para ser atendido por teleconsulta, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	42
N°7	Persona que acompañó en el momento de la teleconsulta, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	43
N°8	Motivo de la última teleconsulta por parte del servicio de medicina, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	44
N°9	Seguimiento mediante llamadas telefónicas por parte del servicio de medicina, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	45
N°10	Trato recibió en la teleconsulta por parte del servicio de medicina, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	46
N°11	Utilidad de la teleconsulta en el servicio de medicina del centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	47
N°12	Percepción del paciente sobre la teleconsulta y la consulta presencial del centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	48



N°13	Atención percibida con la teleconsulta en el centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	49
N°14	Tranquilidad y confianza percibida con la teleconsulta en el centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	50
N°15	Dudas resueltas en la atención por teleconsulta, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	51
N°16	Identificación de situaciones de riesgo por teleconsulta, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	52
N°17	Recomendación de acudir al hospital para un control de enfermedad, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	53
N°18	Seguridad y confidencialidad en la teleconsulta del centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	54
N°19	Recomendación de la teleconsulta en el centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	55
N°20	Duración de la atención por teleconsulta por parte del servicio de medicina, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	56
N°21	Satisfacción con la teleconsulta en el servicio de, medicina, centro de salud de techo obrero, Sicuani – cusco 2022.....	57



CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.

La Teleradiología y Telepatología fueron las primeras aplicaciones donde se inició la introducción de la telemedicina y permitiendo de esta forma el uso de imágenes médicas para realizar el diagnóstico en los pacientes, es preciso señalar que ambas aplicaciones tienen similitudes las cuales consisten en la transmisión remota de imágenes ya sean radiológicas o patológicas con el propósito de realizar un diagnóstico y/o consulta. Como lo menciona Vásquez: Las aplicaciones de madurez media y baja no tienen la aceptación correspondiente debido a la falta de normalización y estandarización de los protocolos de aplicación, sin embargo, ofrecen una gama de posibilidades de mejorar la atención médica en los pacientes dando un servicio de teleasistencia o con el servicio de teleconsulta para los profesionales de salud¹.

A nivel internacional, La Teleconsulta es considerada como la interacción compartida de imágenes e información médica, donde el diagnóstico primario es realizado por el doctor en la locación del paciente. El propósito es proveer una segunda opinión por un especialista remoto para confirmar el diagnóstico o para ayudar al médico local a llegar a un diagnóstico correcto. Actualmente existen muchos países que brindan servicios de Teleconsulta, pero la mayoría precisa un costo económico, o el intercambio es con una hora o día específico. En Cuba, los profesionales de la salud para comunicarse entre sí, utilizan algunas vías de intercambio como: persona-persona, teléfono, correo electrónico y a través de la clínica virtual cubana. El intercambio persona-persona es muy efectivo, pues la comunicación es directa, pero se pueden encontrar en situaciones en el que se necesite la presencia de otros expertos para intercambiar opiniones. Por teléfono, las imágenes médicas no pueden ser evaluadas, ya que no hay elementos visuales para una percepción clara².

A nivel nacional, en la actualidad la telesalud ha brindado una solución al

¹ Vasquez, L. Evaluación del Impacto de un Servicio de Teleconsulta Médica en la Formación Práctica de Estudiantes de Pregrado en Loja – Ecuador. 2017. [internet]. [citado el 30 marzo del 2022]. Disponible en: https://oa.upm.es/48150/1/LEONEL_ADALBERTO_VASQUEZ_CEVALLOS.pdf

² González, D. Sistema de teleconsulta médica. RCIM. 2018. [internet]. [citado el 30 de marzo del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592012000100006&lng=es.



restablecimiento de la atención en salud a través de la teleconsulta y el telemonitoreo, a pesar que en el Perú ya se contaba con una Ley Marco de Telesalud que optimizaba los procesos vinculados a su desarrollo, tales como la teleconsulta; durante la pandemia del COVID-19 se establecieron algunas recomendaciones internacionales y se actualizaron las normas nacionales existentes para su implementación. Los primeros resultados en la implementación de esta intervención en el Servicio de Oncología Médica del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, demuestran que es posible iniciar con las teleconsultas, aunque la intervención fue desarrollada para cubrir necesidades de accesibilidad a consultas médicas y continuidad de tratamiento durante la pandemia³.

A nivel regional, con la finalidad de descentralizar los servicios y brindar una atención de salud especializada a los asegurados de la provincia de La Convención, el Hospital I de Quillabamba ofrece actualmente atención de teleconsulta a pacientes asegurados y sus derechohabientes. Las teleconsultas son una forma segura y efectiva de evaluar casos sospechosos y guiar el diagnóstico y el tratamiento del paciente, utilizando para ello imágenes, sonidos y texto, permitiendo a los médicos especialistas hacer una gran cantidad de consultas, sin la necesidad de que el asegurado se traslade a los consultorios⁴.

La observación del contexto ha permitido evidenciar que el trato recibido por parte de los especialistas de salud es regular debido a que en ocasiones no se presencia trato amable en la atención, también se observa que algunos trabajadores muestran hostilidad en la atención integral sobre los pacientes, la utilidad de la teleconsulta solo es adecuada cuando hay una guía e información para los pacientes, se observa que la teleconsulta requiere siempre la presencialidad para las consultas debido a que en ocasiones las enfermedades de los pacientes necesitan ser observadas de manera directa, de acuerdo con las deficiencias encontradas se determinó que la satisfacción de los pacientes es regular y en ocasiones no se logra satisfacer las necesidades en su totalidad. En tal sentido surge la siguiente pregunta:

³ Paredes, S. Teleconsulta en oncología: experiencia en un hospital del Perú durante la pandemia. Rev. perú. med. Exp. 2021. SCIELO. [internet]. [citado el 04 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100178&lng=es

⁴ EsSalud. EsSalud Cusco brinda servicios de telemedicina a pacientes del Hospital I de Quillabamba. 2020. [internet]. [citado el 04 de abril del 2022]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-cusco-brinda-servicios-de-telemedicina-a-pacientes-del-hospital-i-de-quillabamba>



1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son las características generales de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco - 2022?
- ¿Cuáles son las características de la teleconsulta recibida por los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco - 2022?
- ¿Cuáles son las características del trato al paciente, la utilidad, modo de resolución, seguridad y satisfacción de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco - 2022?

1.3.JUSTIFICACIÓN

1.3.1 CONVENIENCIA

La presente investigación es conveniente debido a que este tema de la teleconsulta es muy emergente en países tercermundistas, y en la época del Covid-19, se aplicó con mayor fuerza en nuestro país y sirvió de manera directa en el control y consulta de cada uno de los pacientes, que por la emergencia sanitaria no podían ingresar a los centros de salud.

1.3.2 RELEVANCIA SOCIAL

El presente estudio, apoya a identificar la satisfacción que tuvieron los pacientes frente a cada teleconsulta y el aporte que le dieron, así como también la utilidad y amabilidad del interlocutor al momento de darle calma y tranquilidad al paciente.

1.3.3 IMPLICANCIA PRÁCTICA

El presente estudio contribuirá brindando información real, objetiva y actualizada sobre la percepción que tienen los pacientes con la utilización de las teleconsultas en la atención médica para que garanticen la prestación continua del servicio asistencial enfocado en el paciente en un contexto sanitario inusual y complejo.

1.3.4 VALOR TEÓRICO

Los aportes teóricos de esta investigación permiten conocer las características de la satisfacción en la teleconsulta en pacientes en el centro de salud Techo Obrero, se podrá generalizar los resultados de la investigación como también dará inicio a nuevas investigaciones donde se podrá poner énfasis a las causas, factores de riesgo o



consecuencias permitiendo que el centro de salud Techo Obrero realice estrategias para mejorar la teleconsulta.

1.3.5 UTILIDAD METODOLÓGICA

El presente estudio intenta hallar las características de satisfacción de los pacientes en la teleconsulta, para ellos los resultados conseguidos servirán para la realización de otras investigaciones relacionadas y poder obtener resultados con mayor exactitud en beneficio, de este modo se podría hacer investigaciones de acuerdo con cada resultado y conclusión obtenidas, lo cual permitirá un mayor interés e investigación respecto al tema.

1.4.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características generales de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022
- Describir las características de la teleconsulta recibida por los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022
- Describir las características del trato al paciente, la utilidad, modo de resolución, seguridad y satisfacción de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022

1.5.DELIMITACIÓN DE ESTUDIO

1.5.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente trabajo de investigación se realizó en el centro de salud Techo Obrero ubicado en la A.V. Los Olivos de la ciudad de Sicuani departamento Cusco.

1.5.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

El presente trabajo de investigación se realizó en los meses de abril a septiembre del 2022.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

QUEVEDO E. En su estudio “**TELEMEDICINA COMO HERRAMIENTA DE ENSEÑANZA DE ENDOCRINOLOGÍA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD 2019. CONCEPCIÓN CHILE**”

Objetivo: Analizar el desarrollo de competencias y el grado de satisfacción de los estudiantes medicina de una universidad de alta complejidad con la utilización de la telemedicina como estrategia didáctica en la enseñanza de la endocrinología.

Método: fue cuantitativo, correlacional y con una medición posterior a la intervención.

Resultado: el 90% de los estudiantes consideró muy motivadora la metodología de enseñanza basada en la telemedicina mientras el 10% considero que no y el 82,5% consideró que esta metodología favorece la integración de los contenidos como también el 18,5 considero que esta metodología no favorece.⁵

RUIZ V. En su estudio “**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN LA TELECONSULTA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, 2022 SEVILLA ESPAÑA.**”

Objetivo: conocer la satisfacción de los usuarios con las teleconsultas realizadas durante la pandemia, beneficios, aplicaciones y áreas de mejora.

Método Estudio transversal con un cuestionario con 26 preguntas cerradas y 5 abiertas, agrupadas en 9 dimensiones: características del paciente, la consulta, trato, utilidad, resolución, seguridad, satisfacción, modalidad presencial y oportunidades de mejora.

Resultados: Perfil del paciente: edad 54,0 (SD: 18,6) años; 213 (60,5%) mujeres. Llamadas realizadas por médicos (298; 84,7%) y enfermeros (15; 4,3%); 342 (97,2%) atendidas en el hogar. Motivos: seguimiento (223; 63,4%); primera consulta (45; 12,8%); informar resultado (23; 6,5%) y gestionar cita (50; 14,2%). Fueron direccionados a otro centro 29 (8,62%). Estaban satisfechos 335 (95,44%; IC95%: 93,26%-97,62%) pacientes

⁵ Quevedo E. “telemedicina como herramienta de enseñanza de endocrinología en estudiantes de medicina de una Universidad de Alta Complejidad” la investigación fue realizada Concepción Chile 2019. [internet]. [citado el 16 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/xmlui/handle/11594/337>



y 309 (91,96%; IC95%: 89,06%-94,87%) las recomendarían.⁶

LEIVAR E. En su estudio “EVALUACIÓN DE LA TELECONSULTA EN EL PACIENTE UROLÓGICO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, 2020. MADRID ESPAÑA.”

Objetivo evaluar la satisfacción del paciente urológico con la teleconsulta durante la pandemia COVID-19.

Método observacional, prospectivo transversal, no intervencionista, se realizó mediante una encuesta telefónica con una muestra de 25 pacientes de una consulta externa de urología de un hospital de tercer nivel de Madrid.

Resultados: La distribución de los pacientes encuestados en las consultas monográficas fue uniforme en el número de consultas citadas durante el periodo, con un 18% de ellas necesitando asistencia familiar. El 60% de los pacientes evitaron visitar un centro médico durante la pandemia.⁷

MENA C. En su estudio “TELECONSULTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, NUESTRA EXPERIENCIA. HOSPITAL DE CLÍNICAS 2020, SAN LORENZO – PARAGUAY”

Objetivo: Valorar el grado de satisfacción de la atención por teleconsulta en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de Clínicas, San Lorenzo, durante julio de 2020.

Método observacional, descriptivo, corte transversal, retrospectivo, muestreo probabilístico aleatorio simple. Se realizó encuestas sobre la calidad de atención por teleconsulta con la participación de 78 pacientes.

Resultado: edad promedio 32,2 años, 58,97% mujeres. El 27% de la población vivía en áreas rurales, mientras que el 73% era urbana. Los motivos de consulta más frecuentes fueron obstrucción nasal, hiperacusia y malestar estomacal. El 66,67% no necesitó asistencia durante la consulta. Durante la pandemia, el 74,35% optó por no ir al médico, el 51,72% lo hizo por miedo o por prevención. El 51,28% reportó una disminución en su falta de sueño en los últimos treinta años. Hubo un alto nivel de satisfacción con el nivel de atención (9,41 1,3). Aunque el 70,5 por ciento indicó que era necesaria una consulta

⁶ Ruiz V. “Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19” Madrid España 2020” la investigación fue realizada en Sevilla. España. [internet]. 2020. [citado el 16 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301061/#:~:text=El%2010%25%20apreciaron%20un%20empeoramiento,ur%C3%B3logo%20habitual%20en%20el%2081%25.>

⁷ Leivar E. “Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19” Madrid España 2020. ELSIEVER. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301061/>



previa a la implementación, el 82 por ciento estuvo de acuerdo en que este método podría usarse como una opción.⁸

GARCÍA N. En su estudio “**EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE TELEMEDICINA EN EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO (CASR) DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2020. CONCEPCIÓN - CHILE**”

Objetivo: Evaluar la satisfacción del paciente y del proveedor sobre el uso de telemedicina en Otorrinolaringología en nuestro hospital.

Método: estudio prospectivo observacional donde se incluyó a 86 pacientes atendidos por médicos pertenecientes al Servicio de Otorrinolaringología.

Resultado: la mayoría de los encuestados (96%) indicaron que estaban satisfechos con su atención. El 88% de los pacientes atendidos dijeron que era la primera vez que utilizaban este tipo de consulta. Por otro lado, se observó que la mayoría mostró fuerte acuerdo con las afirmaciones de que la telemedicina era fácil de usar (61%), que la volverían a usar y que la recomendarían a un familiar (69% y 98%), respectivamente)⁹

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

VALDIZÁN E. En su estudio “**INFORME TÉCNICO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO, METODOLOGÍA SERVQUAL-HHV 2020. LIMA**”,

Objetivo: Conocer el nivel de satisfacción del paciente con la atención por encuesta virtual aplicada a los pacientes.

Método: enfoque cuantitativo, diseño descriptivo no experimental, muestra transversal correlacional, y aplicó dos preguntas a los pacientes atendidos por teleconsulta, con la participación de 335 pacientes.

Resultados: el 75,8% refieren sentirse satisfechos con la atención por teleconsulta, lo que lo ubica en un nivel aceptable. De manera global se encontró en la consulta externa una satisfacción del 85.2% y una insatisfacción del 14.8%, siendo ubicado en un nivel

⁸ Mena C., Teleconsulta en otorrinolaringología durante la pandemia por COVID-19, nuestra experiencia. Hospital de Clínicas. Rev. Otorrinolaringólogo. Cir. Cabeza Cuello. 2020. SCIELO. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162020000400411

⁹ García N. “evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el servicio de otorrinolaringología del complejo asistencial Dr. sótero del río (casr) durante la pandemia de COVID-19” Chile 2020. SCIELO. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162020000400403&script=sci_abstract



aceptable, así mismo respecto a las 5 dimensiones que se evaluaron todas tuvieron un nivel considerado como aceptable¹⁰.

RUIZ, E. En su estudio “**CALIDAD DE ATENCIÓN POR TELECONSULTA Y SATISFACCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE CON TUBERCULOSIS DROGORESISTENTE EN TIEMPOS COVID19, 2020. TRUJILLO**”

Objetivo: Determinar la satisfacción del paciente con tuberculosis drogo resistente atendido por teleconsulta durante la pandemia del COVID19.

Método: tipo descriptivo no experimental de corte transversal, utilizando cuestionarios a los pacientes atendidos por teleconsulta.

Resultados: En el CENEX TB del Hospital Regional Médico de Trujillo se encontró que el 86,25 % de los pacientes opinaron que la calidad de atención de la teleconsulta fue buena, frente al 13,75% que opinaron que fue regular. Además, el 78,8% de los pacientes mostró satisfacción, mientras que el 17,5% mostró solo satisfacción moderada, y el 3,8% manifestó insatisfacción. Existe una relación estadísticamente significativa ($p < 0,001$) entre la calidad de la atención de la teleconsulta y la satisfacción del paciente, como lo demuestra el hecho de que el 78,8 % de los pacientes que recibieron atención durante el COVID-19 consideraron que la atención fue de alta calidad.¹¹.

ARTEAGA N., En su estudio “**SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE TELEMEDICINA ATENDIDOS EN UNA EMPRESA PRIVADA DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA COVID 19 – CHICLAYO. 2021**”

objetivo: determinar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos por telemedicina durante la pandemia Covid19 en la empresa privada de Salud A365.

Método, descriptivo, transversal, no experimental, básico, de enfoque cuantitativo.

Resultado: mostraron que el 50% de los pacientes encuestados reportaron niveles moderados de satisfacción; también mostraron altos índices de satisfacción en elementos concretos (46%), confiabilidad (50%), capacidad de respuesta (38%), seguridad (52%) y empatía (48%). Del total de pacientes encuestados (50), el 46 % de ellos afirmó estar

¹⁰ Valdizán E. “Informe Técnico De Satisfacción del Usuario, Metodología SERVQUAL-HHV 2020” Lima 2021. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/informes/Informe_Final_SERVQUAL_2020.pdf

¹¹ Ruiz E., “Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogo resistente en tiempos COVID19”, 2020 al 2021 [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/informes/Informe_Final_SERVQUAL_2020.pdf



satisfecho con la atención brindada a través de la telemedicina, el 50 % de los pacientes se mostró medianamente satisfecho con el desempeño del personal médico y solo el 4 % de los mismos encuestados indicaron niveles altos de insatisfacción con los servicios prestados.¹².

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

NAVARRO L. En su estudio: “**SATISFACCIÓN DE LAS TELECONSULTAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID19, HOSPITAL REGIONAL CUSCO 2021. CUSCO**”.

Objetivo: Determinar la satisfacción de los pacientes al usar el servicio de las teleconsulta durante la pandemia de covid19, hospital regional.

Método es una investigación observacional descriptiva cualitativa, transversal.

Resultado que el 63,5% de los pacientes que utilizaron las teleconsulta poseen niveles aceptables de satisfacción, además el 35,4% de pacientes considera que las teleconsulta se encuentran en proceso de desarrollo y finalmente el 1,1% considera que se debería mejorar el servicio de teleconsultas. Donde el 63.5% de los pacientes atendidos por teleconsultas alcanzó un nivel de satisfacción aceptable con las teleconsultas; el 35.4% considera en proceso el nivel de satisfacción por teleconsultas y el 1.1% considera por mejorar el nivel de satisfacción de las consultas. Dentro de las características sociodemográficas tenemos que el 56.2% fueron mujeres, la edad promedio fue de 40 a 59 años en un 36.7%, el 47.08% tuvo grado de instrucción secundaria y el 70% pertenecía a la zona Urbana.¹³.

2.2. BASES TEÓRICAS

TELESALUD

La Telesalud no sólo es la implantación de tecnología, es todo un proceso que permite la prestación de servicios de salud a distancia. Puede convertirse en una herramienta estratégica de cambio organizativo para el Sistema de Salud del país; porque al fomentar la integración de la información entre los subsistemas que lo componen, facilita la

¹² Arteaga N., “Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la pandemia COVID 19 – Chiclayo” 2021. [internet]. [consultado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/browse?type=subject&sort_by=1&order=ASC&rpp=20&etal=-1&value=Telemedicina&starts_with=N

¹⁵ Navarro L., satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID 19 Hospital Regional del Cusco. tesis. Perú: Hospital Regional del Cusco, Cusco. [internet]. 2021. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2689227>



adecuada coordinación entre ellos y entre los niveles de atención y organización de cada uno en el ámbito nacional¹⁴.

Así también, la Telesalud puede facilitar el proceso de descentralización del Sistema de Salud, como consecuencia de una mayor coordinación entre sus niveles de atención, facilitando que la oferta de servicios de salud concentrada en las urbes pueda llegar hasta zonas distantes. Así mismo favorece a este proceso el proporcionar a distancia, la actualización y capacitación continua del personal de salud, consiguiendo así que el personal de zonas distantes no se sienta relegado ni desmotivado, eliminando la concentración y traslado de recursos humanos hacia las urbes.

Otro aporte importante que introduce la Telesalud, es la promoción de la participación ciudadana en aspectos de salud, porque proporciona la creación de espacios para el ejercicio de sus derechos y deberes; constituyéndose en una estrategia de comunicación que les provee información para aumentar sus niveles de educación en esta área, desarrollando así la democratización de la salud en nuestro país¹⁴.

CAPACIDAD TECNOLÓGICA

Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que desarrollen prestaciones de salud bajo la modalidad de telemedicina deben cumplir con lo siguiente:

- Se debe garantizar el suministro permanente de energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según las necesidades del servicio prestado y la disponibilidad tecnológica, de acuerdo al servicio instalado.
- Se deben utilizar tecnología (hardware, software, terminales médicos, redes de datos y telecomunicaciones) que cuenten con las condiciones técnicas de calidad, estándares, respaldo y soporte técnico-científico.
- Se deben establecer estrategias dirigidas a que los elementos de las tecnologías utilizadas no interfieran en el entorno y el uso seguro de los equipos considerando las condiciones del medio ambiente.
- Se debe realizar el mantenimiento de los equipos de información y comunicación para garantizar la calidad de la información, el seguimiento de protocolos y la continuidad del servicio. El mantenimiento se realiza de acuerdo a un plan de carácter preventivo que incluye la revisión y calibración de equipos, de conformidad con los

¹⁴ MINSA. Norma Técnica de Salud en Telesalud. 2009. Perú. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>



requisitos e indicaciones de los fabricantes, lo cual se consigna en la hoja de vida de cada equipo.

- Los Centros Consultantes deben contar con terminales médicos necesarios de acuerdo al tipo de servicio ofrecido, de manera que se garantice la obtención de la información requerida por el Centro Consultor
- Cualquier terminal médico de captura que tenga contacto con el paciente, debe cumplir con las condiciones técnicas necesarias para garantizar una atención segura.
- La tecnología utilizada debe proveer los requerimientos mínimos para asegurar que la información transmitida sea precisa, confiable y oportuna.
- Se debe contar con procedimientos para la captura, almacenamiento y transmisión de la información, y éstos deben ser conocidos por el personal encargado y responsable de su aplicación, realizándose actividades encaminadas a verificar su cumplimiento.
- Los parámetros de digitalización y compresión seleccionados en los equipos, durante la captura de datos o imágenes, deben garantizar la resolución necesaria para permitir el diagnóstico. Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo que desarrollen telegestión y acciones de teleinformación, educación o comunicación, deben cumplir con los aspectos que correspondan a las aplicaciones de la telesalud que desarrollan¹⁴.

RECURSOS HUMANOS

El personal de salud que desempeñe actividades relacionadas con la atención de salud bajo la modalidad de telemedicina, se rige a lo dispuesto en el artículo 22° de la Ley 26842 Ley General de Salud, debiendo contar con título profesional en los casos que la Ley así lo establece y cumplir con los requisitos de colegiación, especialización, licenciamiento y demás que dispone la Ley.

El personal de salud que presta directamente el servicio bajo la modalidad de telemedicina en los Centros Consultantes deberá tener entrenamiento en el manejo de la tecnología utilizada.

El profesional de salud de los Centros Consultores, es un especialista (teleespecialista) en la rama de salud a consultar, colegiado, con registro y habilitación del colegio correspondiente.

En el caso de personal de salud del exterior, además debe estar habilitado por el colegio correspondiente en el Perú. Así mismo, en ambos casos, debe contar con entrenamiento en el manejo de la tecnología utilizada.



Las actuaciones del personal de salud en el ejercicio de la prestación de salud bajo la modalidad de telemedicina, se sujetan a las disposiciones establecidas en la Ley 26842 Ley General de Salud y demás normas que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

El personal de salud consultante que pide opinión al teleespecialista, es responsable del tratamiento y de otras decisiones y recomendaciones entregadas al paciente. Sin embargo, el teleespecialista es responsable de la calidad de la opinión que entrega, y debe especificar las condiciones en las que la opinión es válida; estando obligado a abstenerse de participar si no tiene el conocimiento, competencia o suficiente información del paciente para dar una opinión bien fundamentada.

El profesional de la salud que utiliza la telemedicina es responsable por la calidad de la atención que recibe el paciente y debe optar por el uso de ésta cuando considere que es la mejor opción disponible. Para esta decisión debe tomar en cuenta la calidad, el acceso y el costo, basándose en el beneficio del paciente¹⁴.

TELEMEDICINA

La OMS define la telemedicina como: “La prestación de servicios de atención en salud por los profesionales de la salud, donde la distancia es un factor crítico, para brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades; así como la investigación, la evaluación y la educación continua de los profesionales de la salud, todo con el fin de avanzar en la salud de las comunidades y sus individuos”¹⁵

Se basa en la prestación de servicios médicos a distancia y, cada vez más, forman parte de la cartera de servicios de muchos servicios de salud. Existen varias modalidades de telemedicina aplicada en la práctica clínica como la teleconsulta, el telediagnóstico, o la telemonitorización. Actualmente la telemedicina se utiliza en muchas especialidades clínicas y en numerosos entornos sanitarios, que van desde las aplicaciones móviles centradas en el paciente hasta complejas interacciones entre los médicos en los entornos terciarios de referencia hospitalaria. Las razones por las que se decide recurrir a esta práctica parecen ir ligadas a un volumen alto de demanda para un servicio médico concreto.

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. 2010 Oportunidades y desarrollos Informe sobre la segunda encuesta mundial sobre Salud Serie del Observatorio Mundial para la Salud - Volumen 2 Telemedicina en los Estados Miembros [Internet]. 2010 [citado el 29 de abril de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>



La telemedicina como sistema de cribado y derivación de pacientes desde atención primaria (AP) hasta el nivel hospitalario es eficaz no solo en patologías de un gran impacto por su gravedad, sino en otras que por su elevada prevalencia suponen una carga asistencial importante¹⁶.

TELECONSULTA

La Teleconsulta es la interacción compartida de imágenes e información médica, donde el diagnóstico primario es realizado por el doctor en la locación del paciente. El propósito es proveer una segunda opinión por un especialista remoto para confirmar el diagnóstico o para ayudar al médico local a llegar a un diagnóstico correcto¹⁷.

La teleconsulta es la búsqueda de información médica o asesoramiento por parte de personal médico local o externo, utilizando tecnologías de información y telecomunicación. Esta puede ser desarrollada tanto entre pacientes y profesionales de la salud como entre estos últimos. En la actualidad es el tipo de telemedicina de mayor uso, ya que siendo la consulta médica la base de la práctica clínica de la medicina, la teleconsulta representa aproximadamente el 35 % del uso de total de las redes de telemedicina, compartiendo el porcentaje restante con la Teleeducación y la administración. De acuerdo a Fergusson la comunicación entre el profesional de la salud y el paciente se puede desarrollar en vía directa o por medio de terceras partes, siendo su interacción en sincronía o asincronía¹⁸.

SERVICIOS DE ASISTENCIA REMOTA

El servicio de las teleconsulta está surgiendo como una herramienta eficaz para rediseñar recursos de salud como:

- Las teleconsulta de orientación, diagnóstico, seguimiento, tratamiento y rehabilitación a distancia del paciente.
- Los servicios de tele orientación y tele monitorización de pacientes crónicos, que incluyen los registros de parámetros clínicos, aumentar las opciones de tratamiento para pacientes crónicos, facilitar la atención continuada en el hogar, animar a los pacientes y familiares a tomar un papel activo en el manejo de su enfermedad, etc.

¹⁶ Carregal, R. Telemedicina, una nueva herramienta para la gestión del dolor. Resultados de su implementación en una estructura organizativa de gestión integral (EOXI). [Internet]. 2019. España. [internet]. [citado el 29 de abril del 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v27n2/1134-8046-dolor-27-02-00097.pdf>

¹⁷ González, D. Sistema de teleconsulta médica. 2012. Ciudad de la Habana. [internet]. [citado el 30 de abril del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592012000100006

¹⁸ Ruiz, C. Telemedicina: Introducción, aplicación y principios de desarrollo. 2007. Medellín. [internet]. [citado el 30 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261120984009.pdf>



Las estancias hospitalarias de los pacientes son más cortas y los médicos asumen un nuevo papel como segunda línea de apoyo en un entorno profesional, a menudo trabajando en conjunto con las enfermeras para que los pacientes sean dados de alta al final de su estancia puedan tomar el control sobre su enfermedad y responsabilizarse sobre ella¹⁹.

BENEFICIOS DE LA TELECONSULTA

Como se sabe, los adultos mayores requieren mayor atención en salud, debido a ello existen nuevos retos que se focalizan en las enfermedades crónicas puesto que, implican unos elevados gastos en salud sobre todo en nuestro país donde el sistema de salud está financiado a través de fondos públicos; es así que, la implementación de tecnología en salud para la atención socio asistencial nos debería permitir mejorar la atención integral y brindar herramientas para la educación en salud pública y medicina preventiva¹⁹

El uso de la teleconsulta en la atención de salud aporta grandes expectativas para la mejora de la calidad asistencial y contención de costes porque entre otros beneficios facilita la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud en zonas lejanas que no sería posible de otra forma¹⁹

Las teleconsulta facilitan el acceso a los servicios de salud con igualdad, disminuye el tiempo para realizar un diagnóstico y/o tratamiento independientemente de la localización geográfica; posibilita reducir el tiempo en realizar consultas a distancia al hospital de mayor complejidad desde atención primaria, disminuyendo el número de referencias; empodera a los profesionales de salud en términos de toma de decisiones, educación y habilidades tanto a nivel hospitalario como en atención de primer nivel.¹⁹

IMPORTANCIA DE LAS TELECONSULTAS

Las teleconsultas son una tecnología en salud compleja que se sugiere como opción para brindar atención en salud. Se involucra en todas las etapas de la atención de salud y también puede modificar la función de los profesionales como por ejemplo la manera de interacción entre médico-médico y médico-paciente. Así mismo, tiene implicaciones legales y éticas (seguridad de la información, consentimiento informado, responsabilidad por parte de los profesionales al tomar de decisiones, privacidad de la información clínica.¹⁸

¹⁹ Francesc Saigó Rubió, Joan Torrent Sellens ISR, Cari Almazán Sáez, Anna Kotzeva JVH. Marco de implementación de un servicio de telemedicina [Internet]. OPS. [citado el 02 de mayo del 2022]. Disponible en: health@paho.org



La formación continua, el aprendizaje constante y a medida dentro de las organizaciones de salud de los profesionales de la salud es un elemento clave para mejorar el conocimiento técnico y científico que favorece el desarrollo de innovaciones tecnológicas.¹⁹

El uso de la telemedicina en general es un diseño de actividad dónde las interconexiones entre los profesionales de la salud y los pacientes son más rápidas, frecuentes y eficientes; así mismo, es un modelo de trabajo abierto a la innovación y fundamentado en la continua mejora y actualización.¹⁹

IDENTIFICACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS TELECONSULTAS.

a) CONECTIVIDAD DE LA TELECONSULTA

El uso de dispositivos móviles para servicios y sistemas de teleconsulta hace posible tratar a los pacientes en una variedad de entornos a través del tiempo y el espacio, una tarea que sería imposible sin la tecnología.¹⁹

El objetivo de la tecnología de la información es analizar, almacenar y recopilar de manera eficiente todos los datos que los servicios de atención médica procesan de forma rutinaria para difundirlos y, por lo tanto, transformar la información en conocimiento. Para utilizar la telemedicina de forma eficaz, es necesario mejorar las habilidades digitales individuales del paciente y del personal sanitario en la gestión de sistemas informáticos. La infraestructura debe ser fácil de usar tanto para los pacientes como para los profesionales y el personal médico. También debe ser simple de mantener y fácil de aprender a operar.¹⁹

El desarrollo de la telemedicina comienza con cambios tecnológicos y organizacionales para asegurar una implementación exitosa. El uso de la telemedicina altera la forma en que se organiza la atención de la salud, así como también cómo se financia y planifica, orientando la integración de servicios y reduciendo los costos al redefinir los pilares que sustentan la atención de la salud y equiparar los roles de los profesionales de la salud.¹⁹

Se deben seguir las siguientes prácticas fundamentales para recibir el mejor servicio vía teleconsulta:

- Conexión rápida y estable de redes de comunicación por telefonía móvil.
- Un teléfono inteligente (Smartphone).
- Es necesario utilizar herramientas de intercambio de información, entre otras; que permitan recibir el servicio.¹⁹

Todos los aspectos de la prestación de atención médica se ven afectados por las



teleconsultas, que también alteran los roles de los profesionales de la salud y la forma en que se comunican los pacientes y los médicos. El auge de las teleconsultas muestra cuán crucialmente importante está cambiando la comunicación entre los profesionales de la salud y sus pacientes porque la mayoría de los pacientes ahora tienen control sobre su propia salud y dudan en aceptar la información y el tratamiento recomendado por los profesionales de la salud.

El propósito es apoyar los cambios de comportamiento individuales para que puedan adaptarse al nuevo sistema de atención. Sabiendo que el sistema de teleconsulta requiere un trabajo multidisciplinario y la participación de varios componentes de salud, es fundamental utilizar sistemas de comunicación e información integrales, estandarizados y organizados que permitan compartir datos e información entre los servicios de salud. Reducir el número de derivados para evitar daños por hospitalización innecesaria de pacientes con enfermedades leves utilizando criterio médico¹⁹.

b) SEGURIDAD EN LA TELECONSULTA

Un componente crítico del desarrollo de las teleconsultas es la evaluación de factores relacionados con la seguridad, como la seguridad de los datos, la confidencialidad y la privacidad.

Como una forma relativamente nueva de atención médica, las teleconsultas frecuentemente carecen de marcos regulatorios integrales que rijan su implementación y desarrollo; como resultado, se ajustan a las normas de protección de datos preexistentes.¹⁸ La protección de datos es un reto para la implementación de la teleconsulta; requiere que los datos clínicos del paciente sean confidenciales y seguros. Es necesario determinar con precisión los métodos adecuados de almacenamiento de datos de pacientes para el archivo clínico de asistencia sanitaria. También se debe especificar detalladamente las personas encargadas de manejar la información relacionada con el servicio de teleconsulta; este equipo tendrá permiso para acceder a la información.¹⁹

Establecer un programa de capacitación que fortalezca la autoridad de los profesionales de la salud involucrados con respecto a los estándares clínicos relacionados con este tema.¹⁹

El sistema de teleconsulta debe velar por que los pacientes conozcan sus obligaciones y derechos. Teniendo en cuenta que los ciudadanos ven los temas relacionados con la confianza, la seguridad y la privacidad de los datos como temas delicados, existe la posibilidad de que estos temas se conviertan en una barrera para los ciudadanos que utilizan el servicio de teleconsulta.¹⁹



El procedimiento de protección y resguardo de la información del paciente debe definir claramente las responsabilidades de cada participante en el servicio de teleconsulta conocer cómo se obtiene el consentimiento informado de los pacientes para el uso de sus datos clínicos recabados a través de los servicios de teleconsulta. Asegurarse de que los pacientes y los médicos entiendan el valor de la privacidad es tener conocimiento de las prácticas adecuadas en las áreas relacionadas con la seguridad y la privacidad que se basan en los estándares legales y éticos actuales.¹⁹

Los puntos anteriores deben ser coordinados por las organizaciones que gestionan los recursos de salud porque frecuentemente sirven como barreras para el crecimiento del servicio de teleconsulta debido a la falta de claridad de las políticas legales específicas¹⁹

c) **EMPATÍA EN LA TELECONSULTA**

El profesional sanitario debe afrontar cambios coyunturales y crear nuevos mecanismos de interacción con los pacientes, y así alcanzar un papel de orientador e informante acerca de los recursos de información, profesionales con participación afectiva en una realidad ajena a ella por vía telefónica a los pacientes, con la finalidad de familiarizar al paciente con la atención de teleconsulta y de esta forma crear un vínculo emocional y de pertenencia con el sistema de teleconsulta¹⁹.

Examinando de forma general este cambio en la atención de la salud, se observa específicamente que, por parte de los profesionales sanitarios, es sustancial tener en cuenta tres indicadores básicos relacionados con la empatía en el proceso del uso del servicio de teleconsulta, se detallan a continuación²⁰.

En primer lugar, es fundamental establecer de forma clara las funciones específicas a desarrollar por el personal médico involucrado en el servicio de teleconsulta; así como, examinar las debilidades entre las funciones a desempeñar y las competencias del equipo humano para determinar las estrategias que puedan ayudar a superarlos para una mejor relación entre los pacientes y el médico.¹⁹

En segundo lugar, es importante ejecutar un plan de capacitación adecuado que el equipo de salud requiere para cumplir su tarea, involucrando aspectos éticos, técnicos y comunicativos.¹⁹

Todos los procesos de atención en salud cuentan con la participación activa de los usuarios del servicio, y si bien las teleconsultas alteran este proceso haciéndolo menos presencial, esta reestructuración requiere una capacitación y educación previa para que el

²⁰ Monaghes E, Hajizadeh A. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: A systematic review based on current evidence. 2020. [internet]. [citado el 06 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-23906/v1>



paciente lo vea como su forma estándar de atención en salud.²⁰

d) CONDICIONES ECONÓMICAS

La introducción del análisis económico en el campo de la salud ha permitido la incorporación de los conceptos de eficiencia y eficacia en la gestión global de los recursos, el análisis de los procesos y costes productivos y la evaluación eficaz de los resultados en función de los costes según su impacto en la salud, morbilidad y mortalidad, así como la calidad de vida.¹⁹ Un bien escaso, la salud requiere trabajo y dinero para obtener y mantener. Para conseguirlo deberás satisfacer demandas en forma de necesidades, lo que te costará tiempo y te obligará a renunciar a otras cosas. Requiere una función de producción que combine efectivamente los recursos para lograr el mayor impacto social y sirva como herramienta para lograr la equidad¹⁹.

La expansión de los servicios de salud, particularmente en la atención primaria, ha previsto un aumento en la cantidad de recursos humanos, materiales y financieros que estos servicios necesitan para llevar a cabo su funcionamiento. Para mantener los controles financieros y económicos internos contra el aumento continuo de los costos, los establecimientos de atención de la salud también deben poder interactuar con los organismos reguladores de la salud pública dentro de los límites de las normas establecidas¹⁹.

SATISFACCIÓN

Hay varios conceptos de satisfacción, incluyendo: Según Mateo V. Mankeliunas, "La satisfacción se define como el estado de un organismo en el que los factores han alcanzado un fin".

Además, Westbrook afirma que el estado emocional en cuestión surge en respuesta a la evaluación de esta persona²¹.

LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Es un componente crucial porque se relaciona con el objetivo de promover una atención médica de alta calidad. Desde una perspectiva psicológica, la satisfacción está ligada a la necesidad, que es el estado de escasez, carencia o ausencia de algo que tiende a ser corregido. La expresión de un ser vivo de lo que necesita para sobrevivir²² y crecer se llama su necesidad. Whitaker, definen el acto de satisfacción como una predisposición

²¹ C. M. Teleconsulta en otorrinolaringología durante la pandemia. tesis. Paraguay: Hospital de clínicas, San Lorenzo. 2020. SCIELO. [internet]. [citado el 06 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/orl/v80n4/0718-4816-orl-80-04-0411.pdf>

²² Chesser A, Burke A, Reyes J, Rohrberg T. Navigating the digital divide: Literacy in underserved populations in the United States. Informatics Heal Soc Care [Internet]. [citado el 08 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25710808/>



positiva o negativa a determinadas cosas o ideas. La satisfacción del paciente se correlaciona positivamente con el desempeño del enfermero en el trabajo, lo que técnicamente se conoce como eficiencia o productividad, el comportamiento de búsqueda de satisfacción.

SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE TELECONSULTA

Cuando se realiza la incorporación de un servicio de teleconsultas como medio de atención a los pacientes, debería plantearse su evaluación. Es ideal que la evaluación se realice de forma paralela al diseño, desarrollo e implementación del servicio de teleconsultas; de modo que los resultados de las evaluaciones preliminares brinden información sobre su efectividad en la clínica, impacto en la atención del paciente y así ajustar y valorar el funcionamiento del servicio

La mayor dificultad para el uso de las teleconsultas no radica en el desarrollo de la tecnología, sino en la necesidad de una organización que adopte los cambios que demanda la introducción del servicio de teleconsultas, debidamente evaluada y planificados.¹⁹

Es decir, la utilización de las teleconsultas alcanzará a ser un modelo de atención en salud junto a políticas públicas integradas y adecuación del equipo humano pertenecientes a las entidades de salud, dichos cambios radicales influirán en el nivel de satisfacción de las teleconsultas.¹⁹

La satisfacción de las teleconsultas depende de la calidad de los profesionales de salud que realizan la atención de salud, de los pacientes y de las infraestructuras que soportan dicha atención, las mismas que deberían adaptarse al nuevo modelo de atención. La evaluación y el monitoreo son cruciales para medir la satisfacción, eficacia, nivel de aceptación y utilidad de las teleconsultas.¹⁹

Valorar el nivel de aceptación de las teleconsultas por parte de los usuarios, mediante encuestas de satisfacción, es el aspecto más evaluado en el campo de la telemedicina. Los resultados sobre la satisfacción de los profesionales y pacientes con las teleconsultas, cuando se ejecuta de forma adecuada, permiten la mejora continua del diseño, elección o sustitución de equipamiento, organización y gestión del sistema de teleconsultas.¹⁹

BARRERAS PARA EL USO DE TELECONSULTAS

a) ASPECTOS DE CONECTIVIDAD

Entre ellos la carencia de infraestructura tecnológica, la deficiente cobertura de internet en las zonas rurales, dificultad en el uso de las plataformas digitales, el grado de habilidades individuales con sistemas informáticos para usar el sistema.¹⁹



b) ASPECTOS DE SEGURIDAD:

Las cuestiones de protección de los datos, la seguridad y la confidencialidad.²¹

c) ASPECTOS DE EMPATÍA:

Muchas veces la falta de la existencia de un vínculo emocional con el paciente y de pertenencia con el sistema de teleconsultas, las creencias previas sobre las bondades de las teleconsultas, las barreras que supone derribar durante la comunicación con el paciente para poner en marcha el proyecto de teleconsultas, la rigidez al cambio de procedimientos en el que los pacientes se sienten confortables y seguros por una desconocida y nueva tecnología, las distintas prioridades, dudas y preocupaciones de los pacientes que pueden surgir al ponerla en práctica respecto a la consulta tradicional.¹⁹

d) ASPECTOS ECONÓMICOS:

Los costos que implican el uso del proyecto, la financiación, mantenimiento y adecuación. La falta de un marco normativo administrativo que establezca las tarifas del uso de la teleconsulta es muchas veces considerada la barrera más relevante para su implementación.¹⁹

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- Telesalud: Servicios de salud prestado a distancia por personal de salud competente, mediante las tecnologías de información y comunicación, a fin de que sean accesibles a la población.
- Telemedicina: Servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, para el intercambio de datos clínicos para la investigación, evaluación, diagnóstico, tratamiento y formación continua de los profesionales con el fin avanzar en la salud de los individuos, consiste en la utilización de las tecnologías de información y comunicación para la transferencia de información médica con fines educativos, terapéuticos y diagnósticos.
- Teleconsulta: Servicio de salud que se brinda superando la distancia física haciendo uso de tecnología de información entre el paciente y un profesional de salud.

2.4. VARIABLES

2.4.1. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES IMPLICADAS

- Características de la teleconsulta.
- Característica del trato, la utilidad, la resolución de la consulta, seguridad y



satisfacción.

VARIABLE NO IMPLICADA

- Edad
- Sexo
- Nivel de estudios
- N° de personas que viven en el hogar



2.4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES IMPLICADAS:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA	ESCALA
Características de la teleconsulta	Cualidad o circunstancia que es propia o peculiar de un determinado aspecto y por la cual se define o se distingue las características en una teleconsulta en el centro de salud de Techo Obrero.	Número de consulta	<ul style="list-style-type: none"> • 1ra. consulta • 2da consulta. • 3ra o posterior consulta. 	Cuantitativo	Nominal
		Lugar de la teleconsulta	<ul style="list-style-type: none"> • Hogar • Trabajo • Casa de familiares • Campo abierto (calle) 	Cualitativo	Nominal
		Compañía durante la consulta	<ul style="list-style-type: none"> • Familiar directo (esposo, hijo-a) • Familiar indirecto (tíos, sobrinos otros) • Otros (amigos-as, vecinas-os ...) • Nadie 	Cualitativo	Nominal
		Motivo de la última teleconsulta	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de la enfermedad • Seguimiento de enfermedad • Recibir resultado de una prueba 	Cualitativo	Nominal
		Seguimiento del paciente mediante llamadas telefónicas	<ul style="list-style-type: none"> • Si • A veces • Nunca 	Cualitativo	Nominal
Características del trato, la utilidad, seguridad y satisfacción	Cualidad o circunstancia que es propia o peculiar de una persona o su atributo por la cual se define o se distingue aspectos del trato, la utilidad, seguridad y satisfacción con la teleconsulta en el centro de salud de Techo Obrero.	Como se siente tratado	<ul style="list-style-type: none"> • Con amabilidad • Poco amable • Nada amable 	Cualitativo	Nominal
		Utilidad de la teleconsulta	<ul style="list-style-type: none"> • Muy útil • Poco útil • Nada útil 	Cualitativo	Nominal
		Teleconsulta en relación a la consulta presencial	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho mejor • Igual • Nada mejor 	Cualitativo	Nominal
		Atención adecuada y suficiente en la teleconsulta	<ul style="list-style-type: none"> • Muy adecuada • Poco adecuada • Nada adecuada 	Cualitativo	Nominal
		tranquilidad y confianza de la teleconsulta	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho • Poco • Nada 	Cualitativo	Nominal
		Permite absolver dudas	<ul style="list-style-type: none"> • Mucho 	Cualitativo	Nominal



			<ul style="list-style-type: none">• poco• Nada		
		Enseñanza para identificar situaciones de riesgo	<ul style="list-style-type: none">• Si• A veces• Nunca	Cualitativo	Nominal
		Recomendación para controlar la enfermedad de manera presencial	<ul style="list-style-type: none">• Si• No• Ninguno	Cualitativo	Nominal
		seguridad y confidencialidad de la teleconsulta comparado con la consulta presencial	<ul style="list-style-type: none">• Muy segura• Poco segura• Nada segura.	Cualitativo	Nominal
		Recomendación para la atención por teleconsulta	<ul style="list-style-type: none">• Si lo recomendaría• Muy poca recomendación• No recomendaría	Cualitativo	Nominal
		Tiempo promedio de la consulta	<ul style="list-style-type: none">• Menos de 10 min.• De 10 a 20 min.• Más de 20 minutos	Cuantitativo	Intervalo
		Satisfacción con la teleconsulta	<ul style="list-style-type: none">• Muy satisfecha• medianamente satisfecha• Nada satisfecha	Cualitativo	Nominal



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA
Edad	Edad cronológica en años cumplidos por el paciente desde el nacimiento hasta el instante en el que se aplica el instrumento.	<ul style="list-style-type: none">- 20 – 30 años- 31 – 40 años- 41 – 50 años- 51 – 60 años- Más de 60 años	Cuantitativo	Intervalar
Sexo	Son las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	<ul style="list-style-type: none">- Masculino- Femenino	Cualitativo	Nominal
Nivel de estudios	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso de la madre, hasta el momento en que se aplica en instrumento.	<ul style="list-style-type: none">- Sin estudios- Primaria- Secundaria- Superior Universitario- Superior técnico	Cualitativo	Nominal
Nº de personas que conviven en el hogar	Es aquel constituido por un conjunto de personas generalmente sin vínculos familiares, que hacen vida en común por razones de disciplina, salud, enseñanza, vida religiosa, trabajo y otras.	<ul style="list-style-type: none">- 1 persona- 2 personas- 3 personas- 4 a 5 personas- De 6 a más personas	Cuantitativo	Ordinal



CAPÍTULO III

MÉTODO

3.1. ALCANCE DEL ESTUDIO

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo.

- **Cuantitativo:** Porque la magnitud fue medida en términos numéricos ya que sus valores se encuentran distribuidos a lo largo de una escala.
- **Descriptivo:** Porque permitió describir las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina del Centro de Salud Techo Obrero Sicuani. Se describe en forma sistemática y ordenada las características del problema sin relacionar las variables de estudio.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación es no experimental, debido a que solo se visualizaron las variables, dimensiones e indicadores y no se realizó ningún cambio intencional, es de corte transversal debido a que la recolección e información de la investigación fue en un momento determinado.

Corresponde a la Línea de la Investigación: Enfermería y la innovación tecnológica del cuidado.

3.3. POBLACIÓN MUESTRAL

La población de estudio estuvo conformada por todos los pacientes del servicio de medicina que recibieron la atención por teleconsulta en el centro de salud Techo Obrero, se tomaron en cuenta los criterios de inclusión, y que de acuerdo con la unidad de estadística es de 110 pacientes.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes en los que se llevó a cabo la teleconsulta en el año 2022
- Pacientes sin limitaciones severas neurolingüísticas y de audición.
- Pacientes que completen la encuesta de satisfacción.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no recibieron atención por teleconsulta,
- Pacientes con demencia senil.



- Pacientes que no cumplan con los criterios anteriormente descritos.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnicas:** Para el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta, el cual permitió un contacto individual con los pacientes que fueron atendidos mediante teleconsulta en el servicio de medicina del Centro de Salud Techo Obrero.
- **Instrumentos:** Se utilizó un cuestionario estructurado, en base a los objetivos planteados que se buscó alcanzar y las variables que se pretende medir la cual consta de características de la teleconsulta (número de consulta, lugar de teleconsulta, compañía durante la teleconsulta, motivo y seguimiento de la teleconsulta) y características del trato, la utilidad, seguridad y satisfacción y Datos Generales.

Donde fue entregado en forma personal a los pacientes que acuden al servicio de medicina del Centro de Salud Techo Obrero, Sicuani, para que sean respondidos y se dio un tiempo prudente de 20 minutos para completarlo.

Para el estudio se empleó una encuesta estructurada que recogió la información de la muestra seleccionada, que estuvo dividida en 2 partes.

Primera parte:

Se recabó información sobre las características generales y datos personales.

que consta de 4 ítems: Edad, sexo, nivel de estudios y número de personas que conviven en el hogar.

Segunda parte.

El instrumento constó de 17 ítems, dentro de ello está dividida específicamente en 2 partes: la primera consta de las características de la teleconsulta con 5 ítems y la segunda consta de las características del trato, utilidad, seguridad y satisfacción con 12 ítems.

Los resultados se interpretaron según en que fue estructurado el instrumento, en el mismo orden como se presenta los ítems en la encuesta.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

- La validación y confiabilidad del instrumento, fue sometida a juicio de expertos para lo cual se eligió a 3 expertos en el tema de investigación quienes revisaron el instrumento presentado y brindaron sugerencias para su mejoramiento.



- Para obtener la confiabilidad, se utilizó una prueba estadística del Alfa de Cronbach de 0.891 para el instrumento.

3.6. PROCEDIMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recopilación de datos se procedieron a seguir los siguientes pasos

- Se solicitó permiso al jefe del centro de salud Techo Obrero Sicuani.
- Luego se presentó la metodología para la realización de la investigación a la parte administrativa de la organización con el fin de ayudar a entender el estudio que se está realizando.
- Se efectuó la aplicación del instrumento para la recolección de datos en el área de trabajo, con todas las precauciones y protocolos de bioseguridad necesarios.

3.7. PLAN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos luego de la aplicación del instrumento fueron tabulados en una hoja de cálculo Microsoft Office Excel y posteriormente migrados al software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25, por tratarse de un estudio descriptivo, se generaron los gráficos para su descripción en función a las variables de estudio, luego se realizaron la interpretación, discusión y análisis correspondiente.



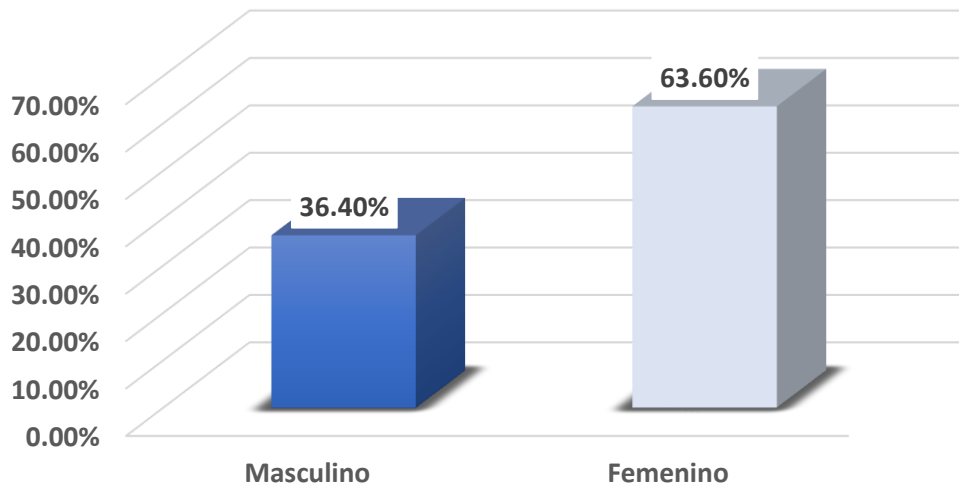
CAPÍTULO IV

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS GENERALES

GRÁFICO N° 1

SEXO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA QUE RECIBIERON ATENCIÓN POR TELECONSULTA EN EL CENTRO DE SALUD TECHO OBRERO, CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

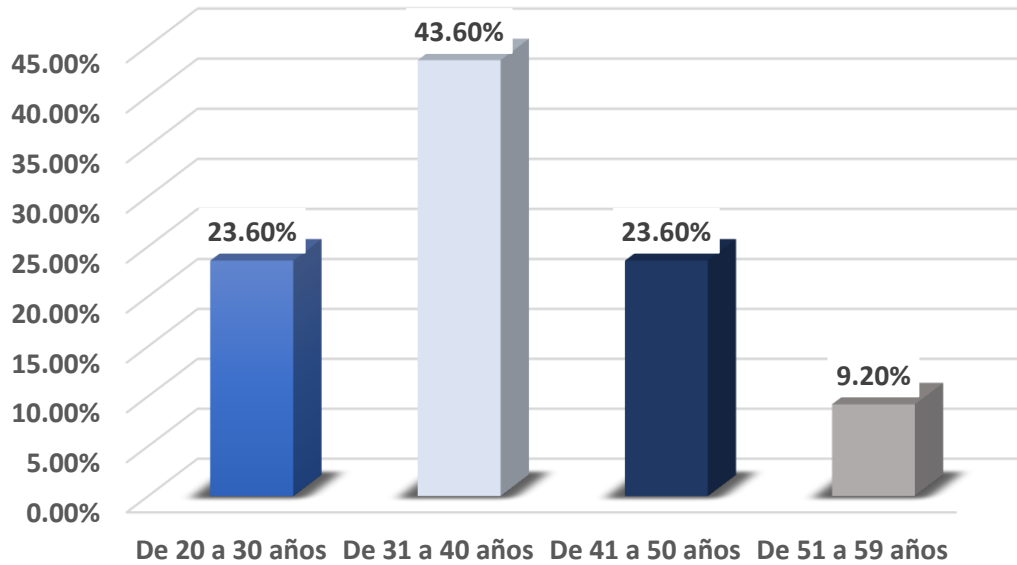
En el gráfico, se observa que, 63,6% de los pacientes encuestados son del sexo femenino y 36,4% del sexo masculino.

Según los datos recolectados en el Centro de Salud Techo Obrero, se percibió que las personas que recibieron más atención por teleconsulta fueron las de sexo femenino, por ser la población más predominante e interesadas en el cuidado de la salud, los de sexo masculino restan importancia a la atención de la salud priorizando más el trabajo.



GRÁFICO N° 2

EDAD DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA QUE RECIBIERON ATENCIÓN POR TELECONSULTA EN EL CENTRO DE SALUD TECHO OBRERO, CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

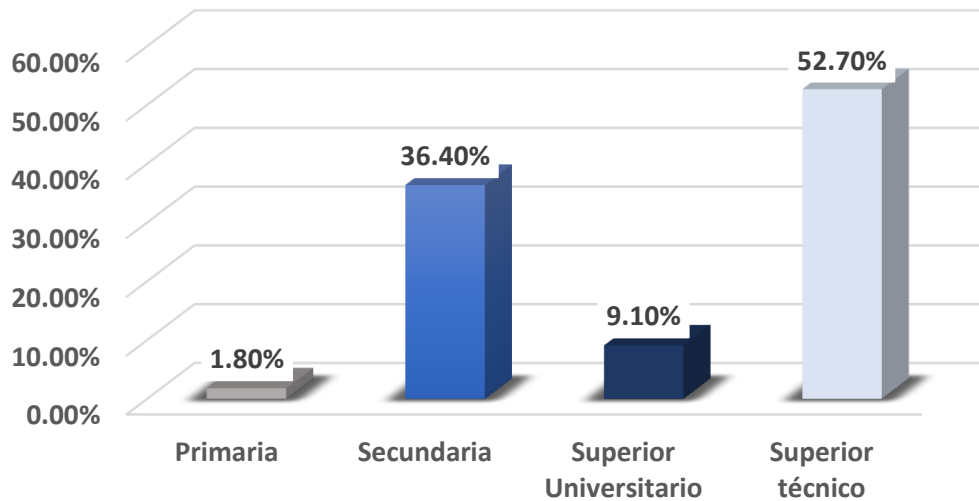
En el gráfico, se observa que el 43,6% de los pacientes están entre los 31 a 40 años y el 9,2% están entre 51 a 59 años.

Según los resultados obtenidos, se evidencia que los pacientes se encuentran dentro de la edad adulta de 31 a 40 años de edad, el cual se debe a que a esta edad los pacientes necesitan atención e información sobre su salud y recurren y hacen uso de la tecnología para dicho fin.



GRÁFICO N° 3

NIVEL DE ESTUDIO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA QUE RECIBIERON ATENCIÓN POR TELECONSULTA EN EL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

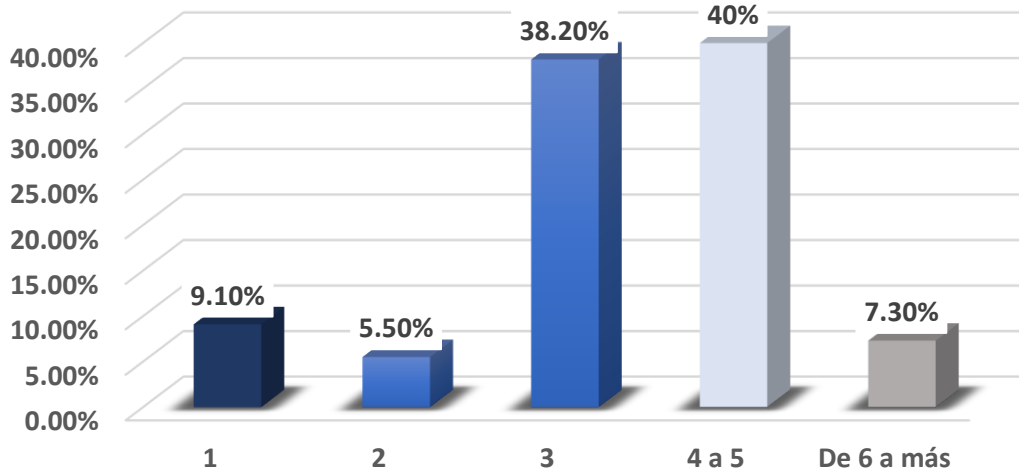
En el gráfico, se observa que el 52,7% de los pacientes tiene nivel superior técnico y un 1,8% tienen nivel primario.

De los resultados se deduce que la gran parte de los pacientes tienen el nivel superior técnico, el cual se debe a que los pacientes tuvieron la oportunidad de acceder y poder realizar estudios superiores porque se encuentran viviendo en una zona urbana, donde hay accesos a las instituciones educativas, en un porcentaje menor solo refieren tener primaria esto se debe a factores económicos, no tener apoyo u oportunidades en su momento.



GRÁFICO N° 4

PERSONAS QUE CONVIVEN CON LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA QUE RECIBIERON ATENCIÓN POR TELECONSULTA EN EL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

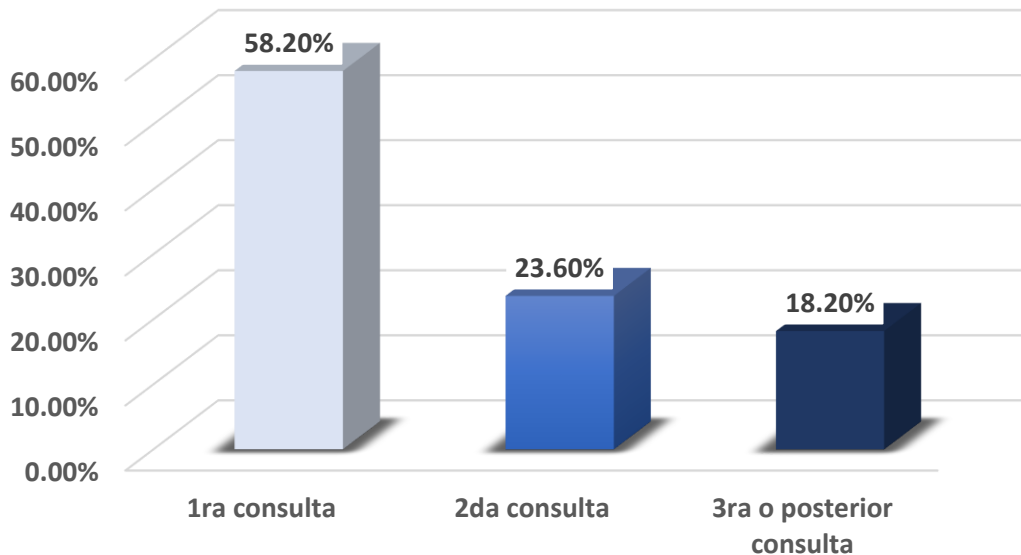
En el gráfico, se observa que el 40% de los pacientes indica que convive de 4 a 5 personas y el 5,5% convive con 2 personas en el hogar.

Según los datos obtenidos, en el Centro de Salud de Techo Obrero, se puede deducir que los pacientes tienen una familia conformada de 3 a 4 integrantes, donde se evidencia que son parte de una población joven, tienen acceso al uso de la tecnología de esa manera les posibilita realizar teleconsultas para el bienestar de la salud de sus hijos y de ellos mismos y así tener más información sobre la salud tanto preventivo y promocional.



GRÁFICO N° 5

CANTIDAD DE TELECONSULTAS RECIBIDAS DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

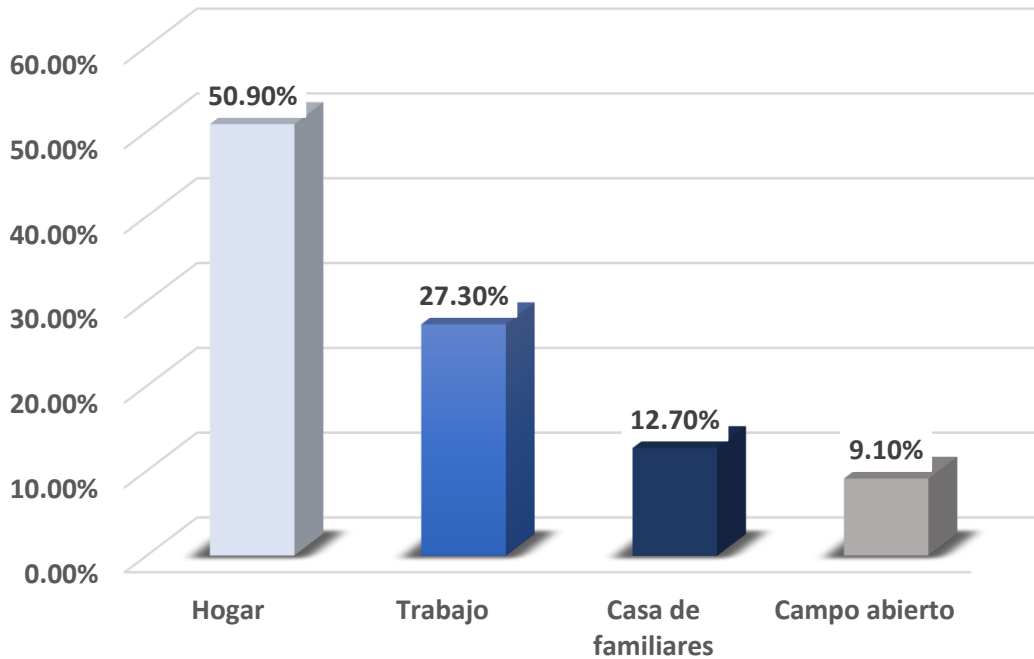
En el gráfico, se observa que el 58,2% de los pacientes recibieron solo una teleconsulta y el 18,2% realizaron hasta tres teleconsultas.

Según los datos obtenidos se deduce que, durante los dos últimos años los pacientes realizaron solamente una teleconsulta, el cual se debe a la desconfianza que genera este nuevo sistema y la dificultad que algunos pacientes tienen para acceder a este sistema por falta de conocimiento.



GRÁFICO N° 6

LUGAR EN EL QUE SE CONECTO PARA SER ATENDIDO POR TELECONSULTA EL PACIENTE QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

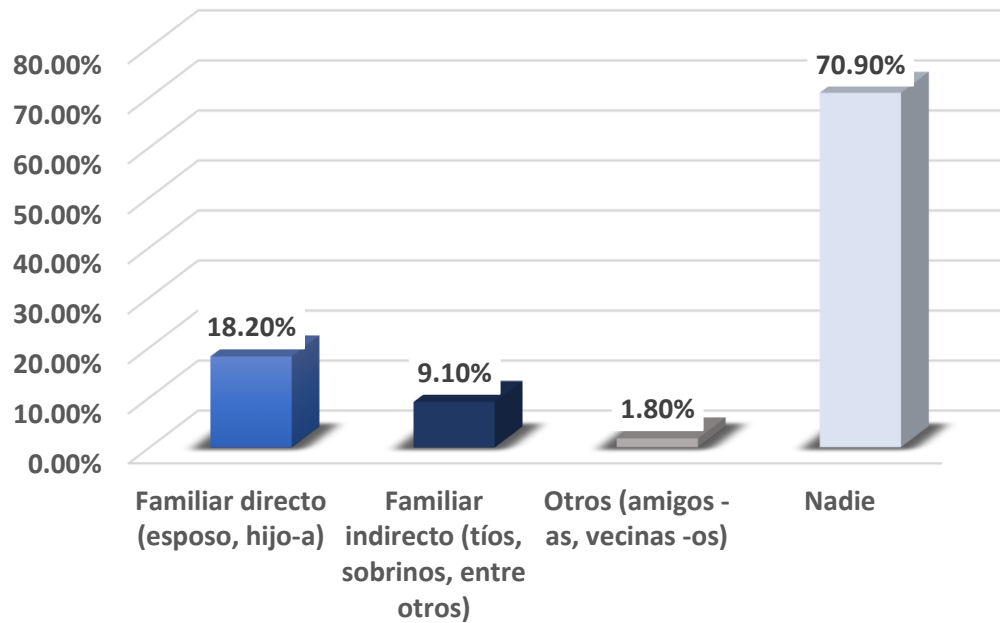
En el gráfico, se observa que el 50,9% de los pacientes realizó la teleconsulta desde su hogar y el 9,1% lo realizó en campo abierto.

Según los datos obtenidos se percibe que, los pacientes se encontraban en sus hogares al momento de realizar sus teleconsultas, el cual se debe a que tienen mayor acceso al internet, mientras que el otro grupo de pacientes seguramente por la inseguridad de referir sus signos y síntomas lo realizaron desde un campo abierto o en su trabajo.



GRÁFICO N° 7

PERSONA QUE ACOMPAÑÓ AL PACIENTE AL MOMENTO DE LA TELECONSULTA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

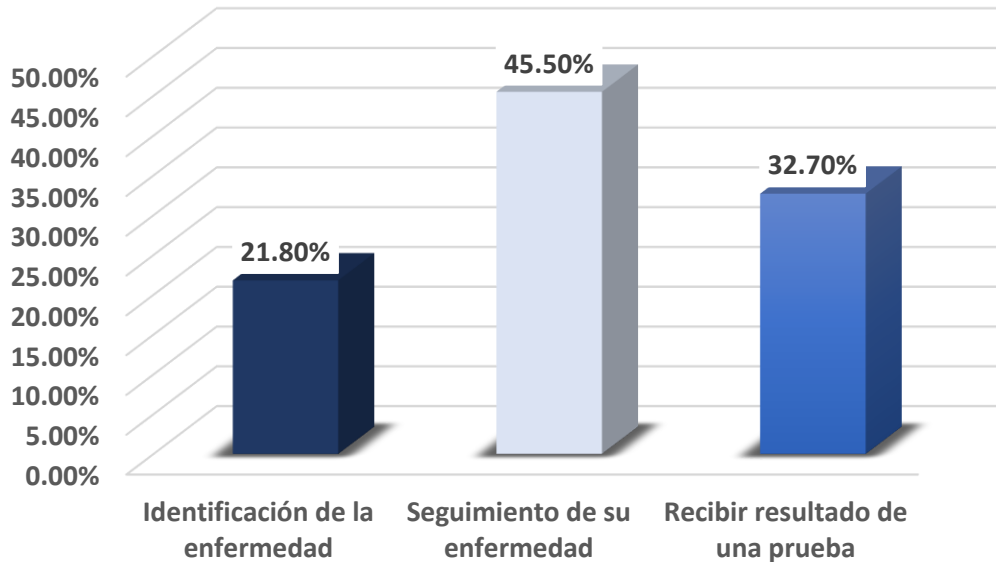
En el gráfico, se observa que un 70,9% de pacientes encuestados no tuvo compañía al momento de realizar su teleconsulta y un 1,8% estuvo acompañado.

Según los datos recolectados se deduce que los pacientes encuestados se encuentran en su mayoría solos al momento de realizar su teleconsulta, todo ello por recomendación del personal de salud, con la finalidad de llegar a un vínculo emocional y de confianza con el paciente.



GRÁFICO N° 8

MOTIVO DE LA ÚLTIMA TELECONSULTA POR EL PACIENTE EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

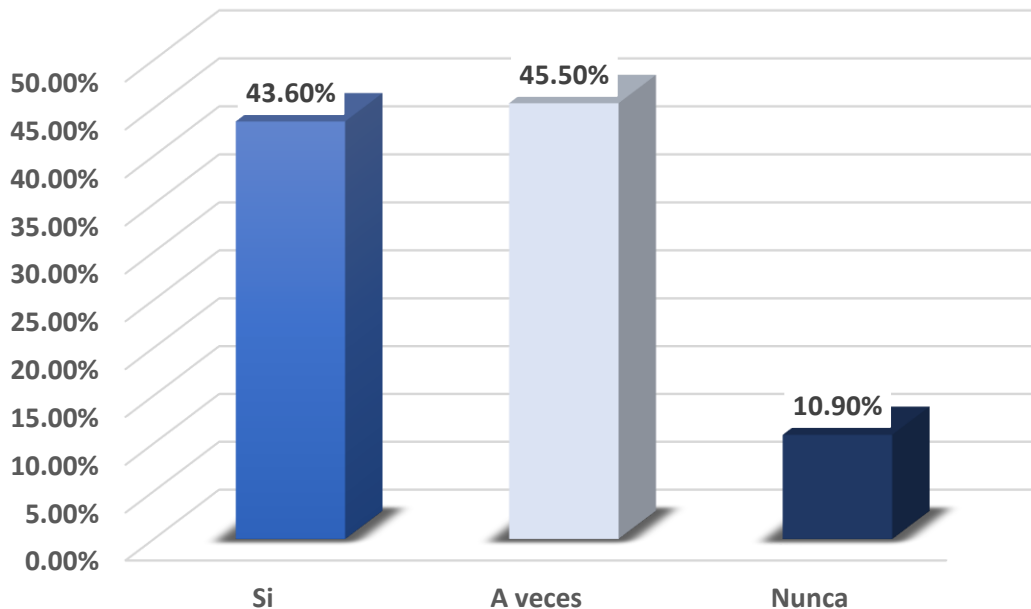
En el gráfico, se observa que un 45,5% pacientes realizaron seguimiento de su enfermedad; mientras que el 21,8% realizo para identificar alguna enfermedad.

Según los resultados obtenidos se observa que la gran mayoría de los pacientes encuestados realizaron seguimiento sobre su enfermedad para evitar que se agrave su salud y poder resolver sus dudas, mientras que otra parte de los pacientes realizaron la teleconsulta con el fin de identificar alguna enfermedad o molestias que aquejan su salud y bienestar.



GRÁFICO N° 9

SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES MEDIANTE LLAMADAS TELEFÓNICAS POR PARTE DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 45,5% de pacientes a veces reciben llamadas por parte del servicio de medicina del Centro de Salud, mientras que un 10,9% afirmaron que nunca recibe el seguimiento por parte del personal del servicio de medicina del Centro de Salud Techo Obrero.

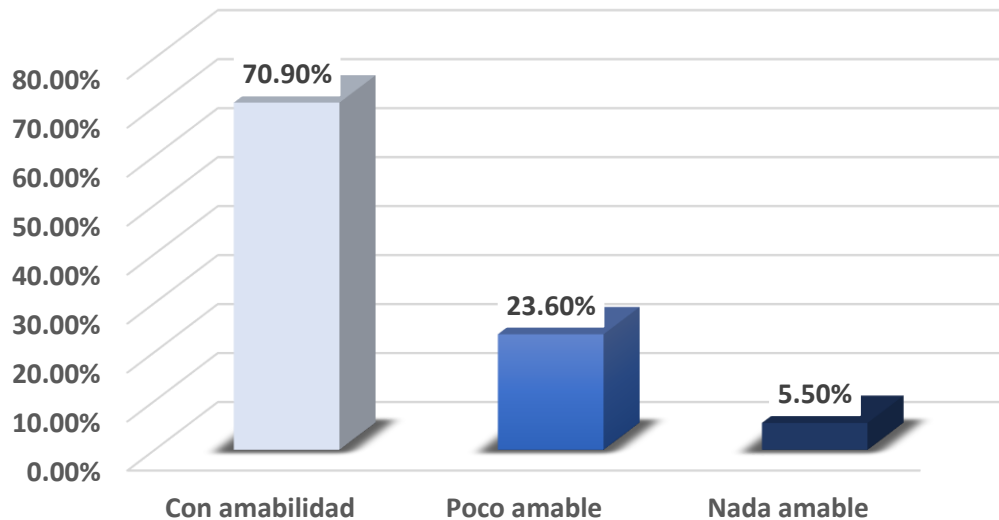
Con relación a esta pregunta no se encontró algún antecedente que de datos específicos y concretos.

Según los datos obtenidos, se evidencia que la mayoría de los pacientes indican que solo a veces reciben seguimiento vía telefónica sobre el estado de su salud, el cual se da a que el Centro de Salud no cuenta con profesionales capacitados, mientras que otra parte de pacientes menciona que nunca les hicieron seguimiento, el cual se debe a que no todos los pacientes cuentan con un número de teléfono fijo o por falta de personal en esa área.



GRÁFICO N° 10

TRATO RECIBIDO EN LA TELECONSULTA POR PARTE DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

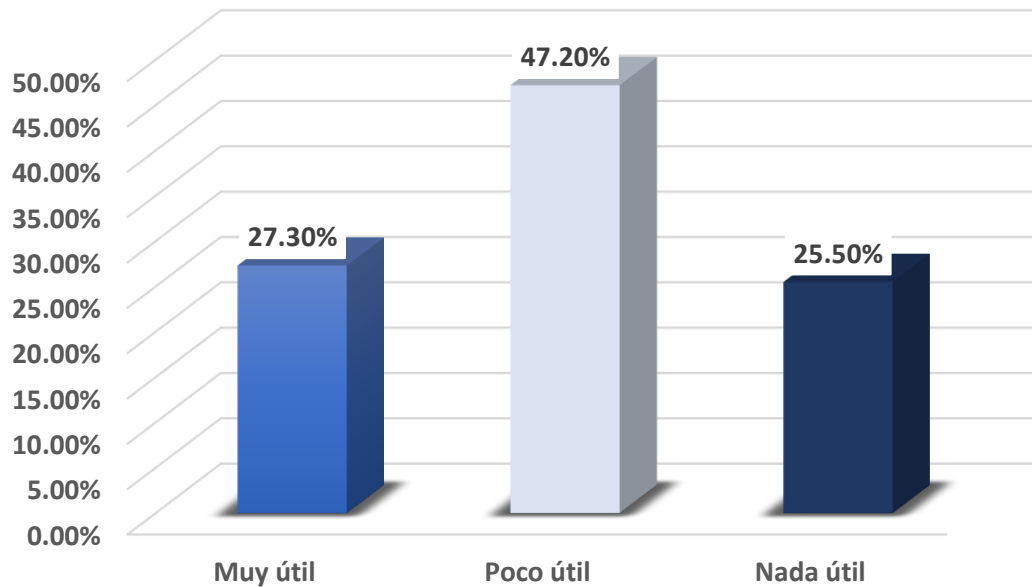
En el gráfico se observa que el 70,9% de pacientes recibieron un trato amable, mientras que el 5,5% recibieron un trato nada amable.

Según los datos obtenidos se concluye que el trato que recibieron los pacientes por parte de los profesionales de la salud durante la teleconsulta fue de forma amable, mientras que otro porcentaje indica haber sido tratado sin amabilidad, el cual se debe a que aún hay profesionales que no son empáticos con el paciente.



GRÁFICO N° 11

UTILIDAD DE LA TELECONSULTA PARA LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

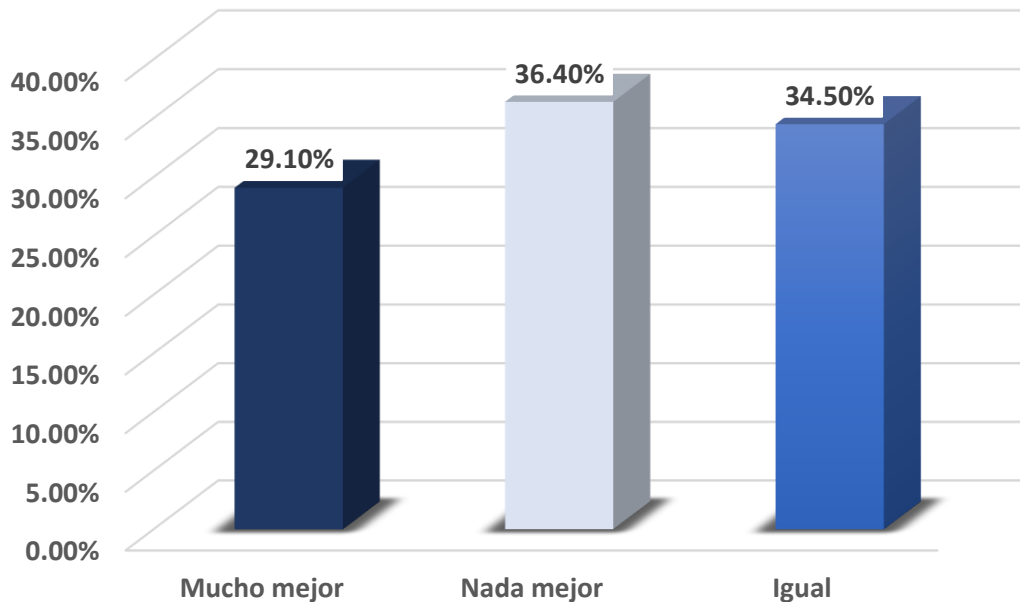
En el gráfico, se observa que el 47,2% de los pacientes indicaron que es poco útil el servicio de teleconsulta, mientras que un 25,5% indicaron que el servicio de teleconsulta es nada útil.

Según los datos obtenidos, se evidencia que de los pacientes que acuden al servicio de medicina perciben que es poco útil las teleconsultas, eso se debe a que no siempre se les da la información que buscan sobre su salud, también en algunas situaciones hay interferencias por equipo móvil que ellos poseen y no llegan a entender lo que indica el profesional de salud.



GRÁFICO N° 12

IMPRESIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA TELECONSULTA Y LA CONSULTA PRESENCIAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

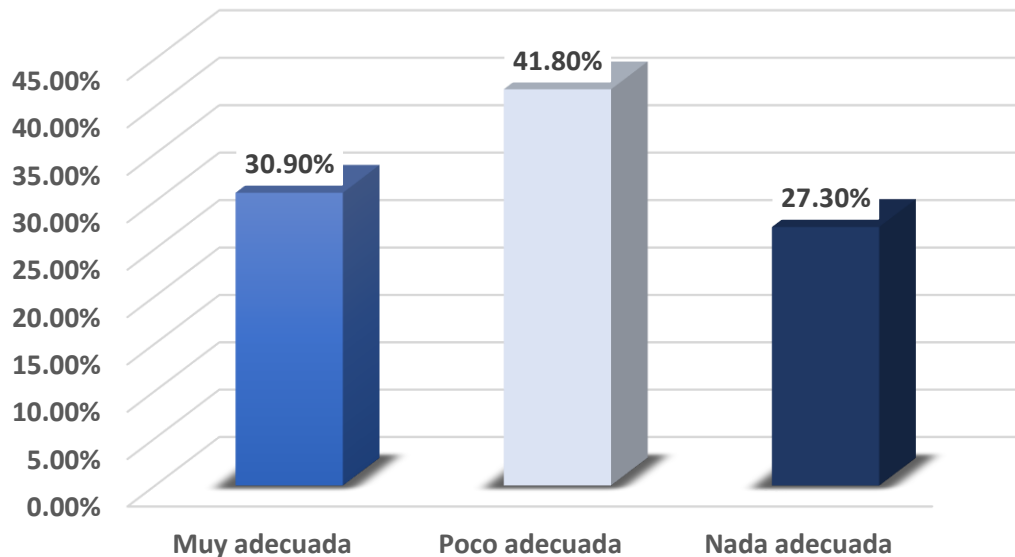
En el gráfico se observa que el 34,5% considera que la atención presencial y la teleconsulta son iguales, mientras que el 29,1% de los pacientes señalaron que la teleconsulta es mucho mejor que la atención presencial.

Según los datos obtenidos, los pacientes que recibieron teleconsulta consideran que la consulta presencial es igual a la teleconsulta por el vínculo que se genera entre el paciente y el personal de salud.



GRÁFICO N° 13

ATENCIÓN PERCIBIDA POR EL PACIENTE SOBRE LA TELECONSULTA EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que un 41,8% de pacientes recibieron una atención poco adecuada en la teleconsulta, mientras que el 27,3% recibieron una atención nada adecuada durante la teleconsulta.

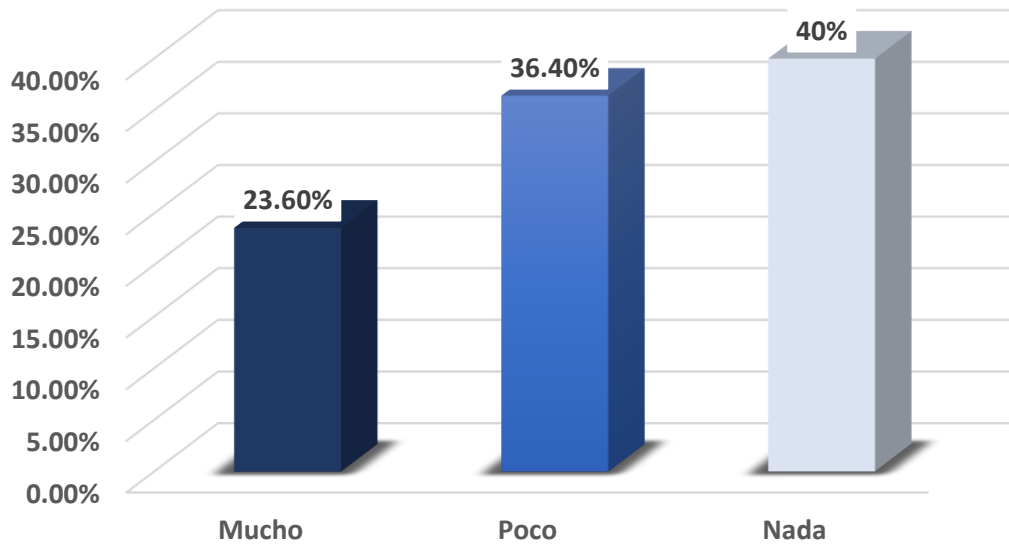
Los resultados obtenidos se no asemejan a lo hallado por **GARCÍA N.** en su estudio “**EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE TELEMEDICINA EN EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO (CASR) DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19**” CHILE 2020. Halló que el 61% indicaron que la consulta es adecuada y fácil, reafirmando un 69% quienes dijeron que lo volverían a usar.

Según los datos obtenidos, los pacientes que recibieron la teleconsulta creen que es poco adecuada, por ser un nuevo sistema de atención médica y no genera aún mucha confianza.



GRÁFICO N° 14

TRANQUILIDAD Y CONFIANZA PERCIBIDA POR LOS PACIENTES CON LA TELECONSULTA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

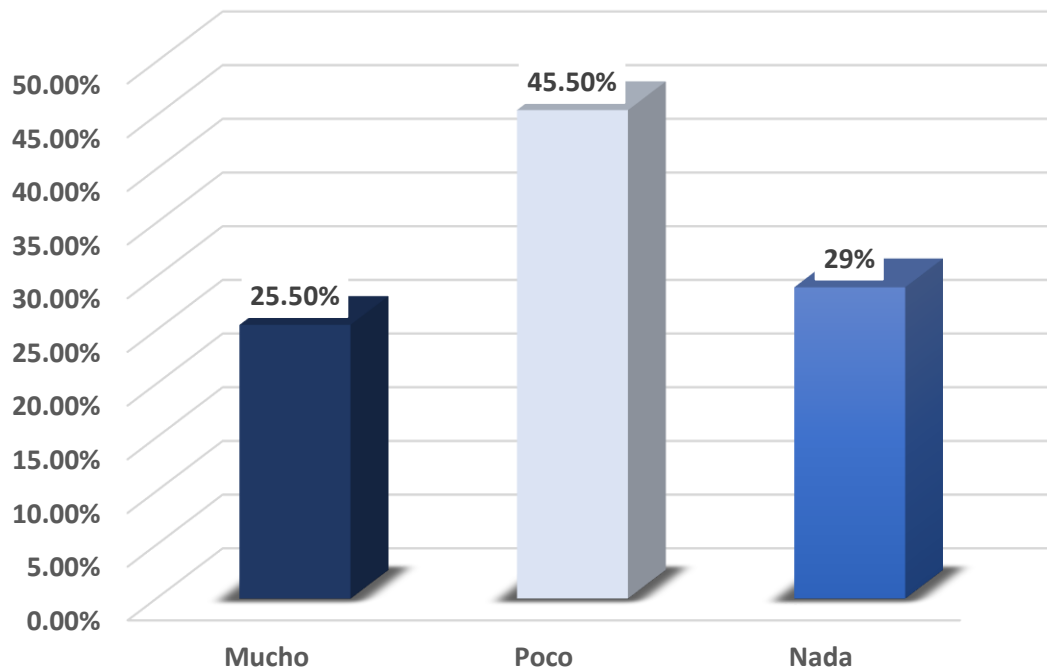
En el gráfico se observa que el 40% de los pacientes no tienen nada de confianza ni tranquilidad, mientras que el 23,6% indicaron que las teleconsultas si les transmiten mucha tranquilidad y confianza.

Según los datos obtenidos, los pacientes afirman que las teleconsultas no son seguras y no les da tranquilidad y confianza, esto se debe a que sienten que no está bien guardada la información sobre su salud y sus datos en su historia clínica.



GRÁFICO N° 15

DUDAS RESUELTAS DE LOS PACIENTES EN LA ATENCIÓN POR TELECONSULTA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

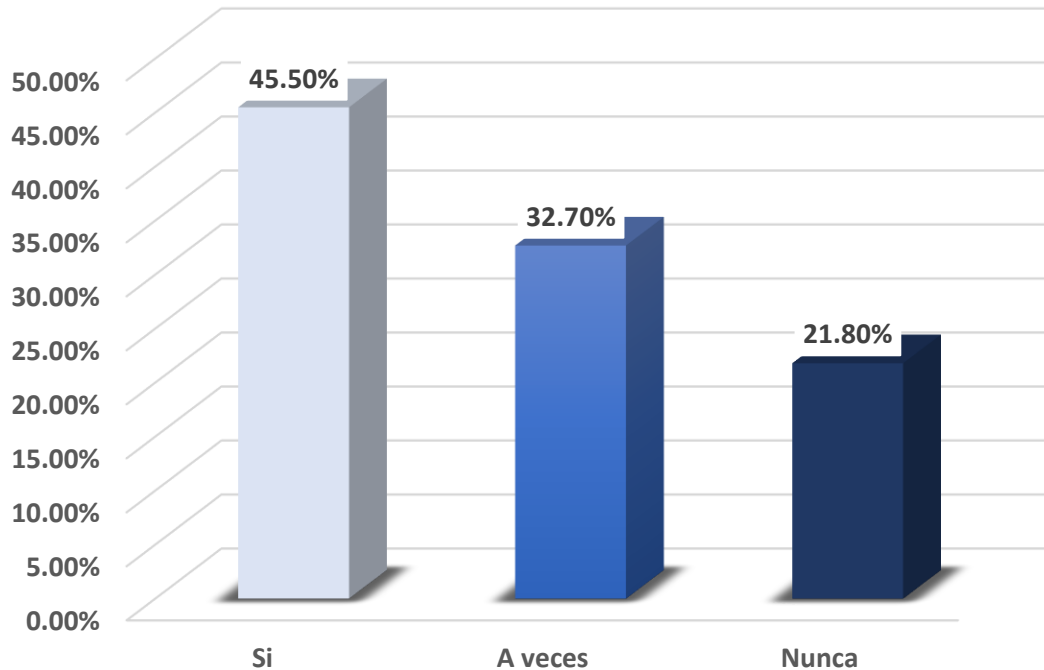
En el gráfico, se observa que, el 45,5% de pacientes indicaron que pocas veces sus dudas son resueltas y el 25,5% de pacientes afirmaron que fue mucho la resolución de sus dudas.

Según los datos obtenidos, los pacientes que recibieron teleconsulta creen que este servicio, no les permite absolver todas sus dudas, debido al equipamiento (teléfono móvil) que poseen tanto el paciente como el médico.



GRÁFICO N° 16

IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO POR EL PACIENTE POR TELECONSULTA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

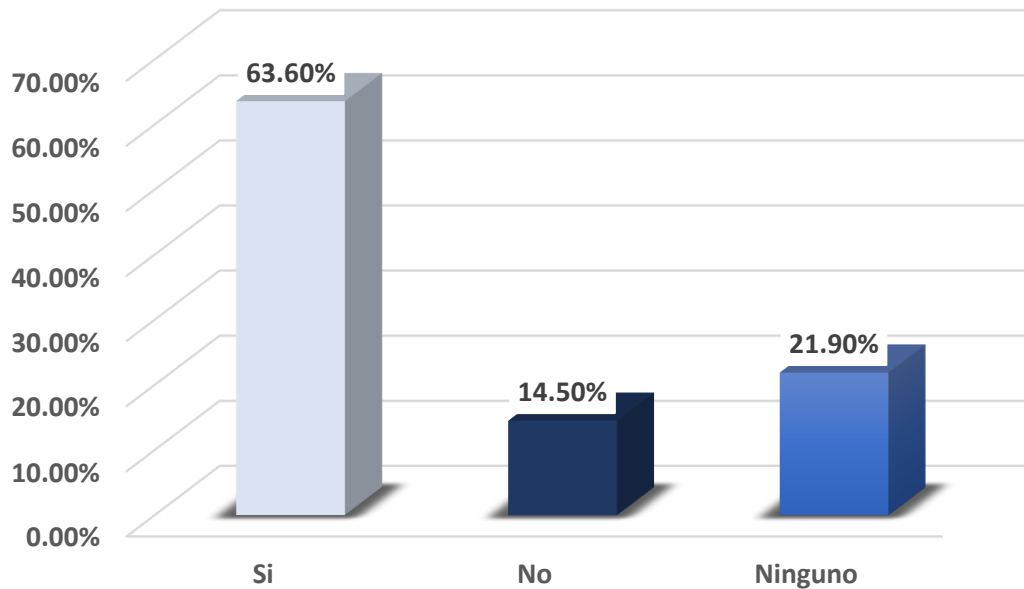
En el gráfico, se observa que el 45,5% de pacientes indicaron que sí tuvieron una identificación de riesgo, mientras que el 21,8% indicaron que nunca tuvieron una identificación de riesgo.

Según los datos obtenidos, los pacientes que recibieron teleconsulta creen que las consultas les permiten identificar situaciones de riesgo en su salud, el cual se debe a que el profesional de salud le da recomendaciones adecuadas dependiendo a la complejidad de su salud y las consultas que realiza el paciente.



GRÁFICO N° 17

RECOMENDACIÓN MEDIANTE TELECONSULTA AL PACIENTE PARA QUE ACUDA AL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI PARA SUS CONTROLES.



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

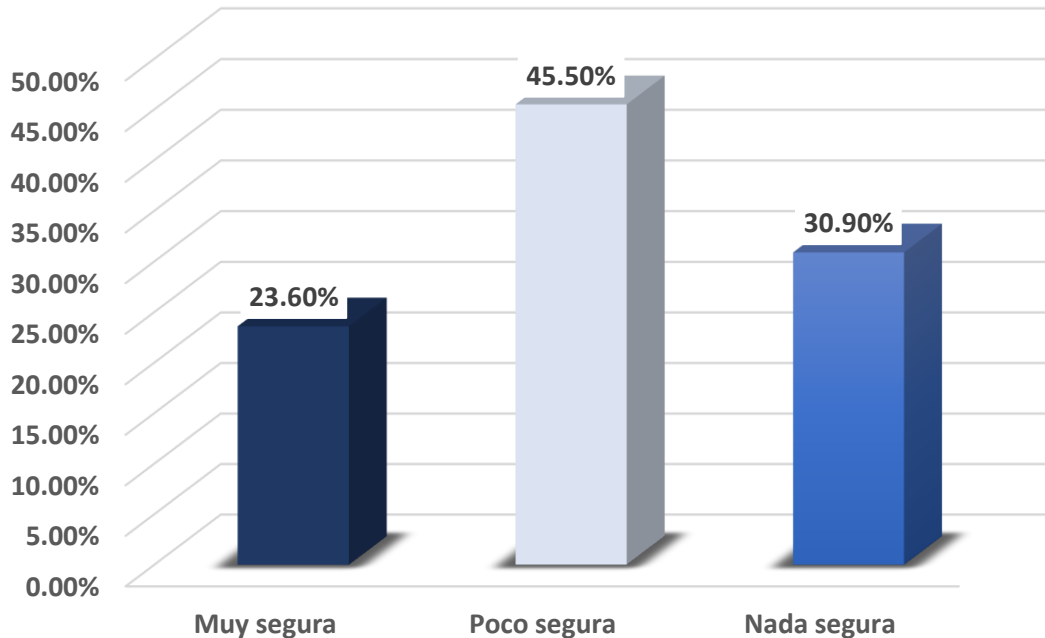
En el gráfico se observa que el 63,6% de pacientes afirmaron que, si les recomendaron ir al Centro de Salud, mientras que al 14,5 % de pacientes no les recomendaron ir para el control su enfermedad.

Según los datos recolectados, los pacientes encuestados que recibieron teleconsulta, si recibieron la recomendación de acudir al Centro de Salud para recibir sus controles y recomendaciones sobre su salud, esto se debe por la escasa conexión del internet y equipos móviles en el lugar donde se encuentran los pacientes.



GRÁFICO N° 18

SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD SOBRE LOS PACIENTES EN LA TELECONSULTA DEL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

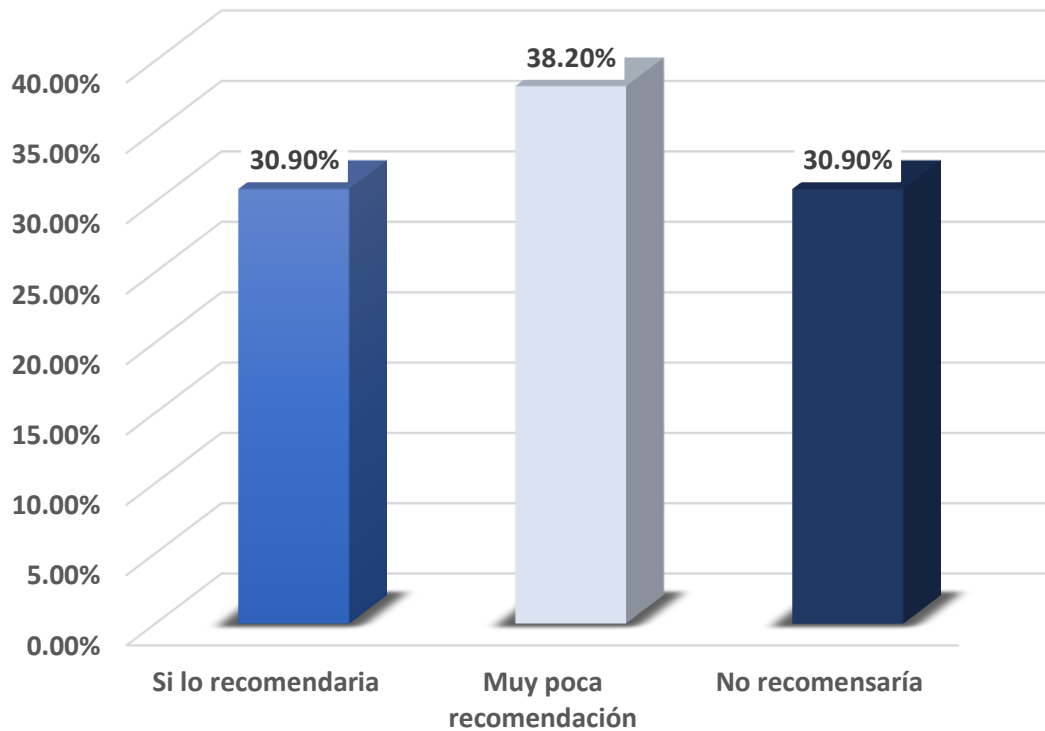
En el gráfico se observa que el 45,5% de pacientes señalaron que la seguridad y la confidencialidad son poco seguras en la teleconsulta y un 23,6% de pacientes encuestados que confirmaron muy segura la teleconsulta.

Según los datos recolectados se concluyen señalando que los pacientes que recibieron teleconsulta creen que las consulta son poco seguras por la forma de guardar sus datos e historia clínica del paciente.



GRÁFICO N° 19

RECOMENDANCIÓN POR PARTE DEL PACIENTE SOBRE LA TELECONSULTA EN EL CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

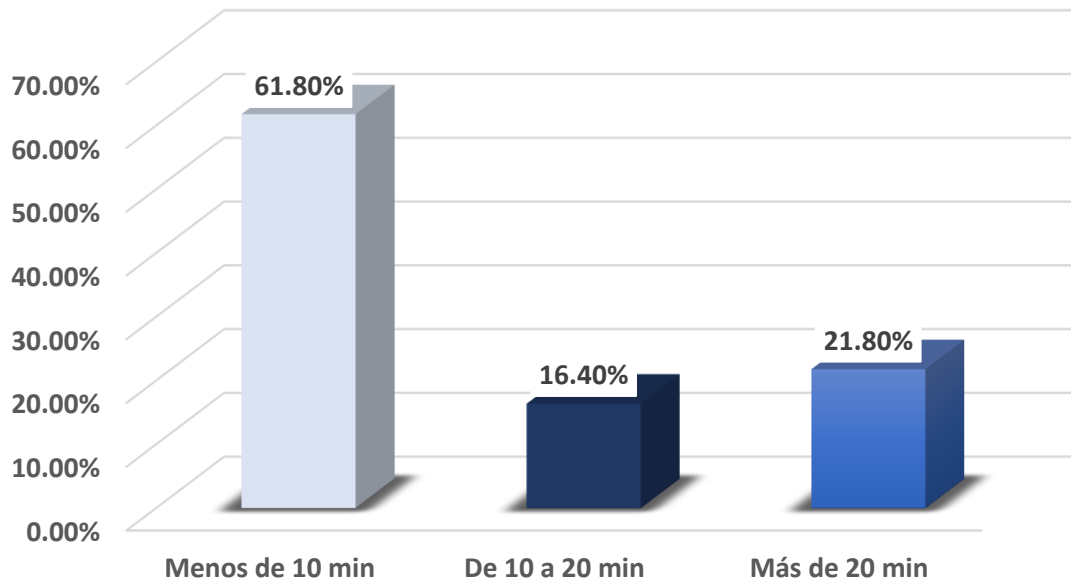
En el gráfico se observa que un 38,2% de pacientes indicaron que es muy poco recomendable el servicio de teleconsulta, seguido de un 30,9% indicaron que no lo recomendarían y al afirmaron que si recomendarían la teleconsulta.

Según los datos recolectados se afirma que los pacientes que recibieron teleconsulta no recomiendan mucho la teleconsulta por ser una nueva modalidad de atención y aún no se cuenta con el equipamiento adecuado.



GRÁFICO N° 20

DURACIÓN DE LA ATENCIÓN POR TELECONSULTA POR PARTE DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico, se observa que el 61,8% de pacientes manifestaron que tuvieron una atención de teleconsulta que duro menos de 10 minutos, mientras que un 16,4% del total de encuestados indicaron que su teleconsulta duro entre 10 a 20 minutos.

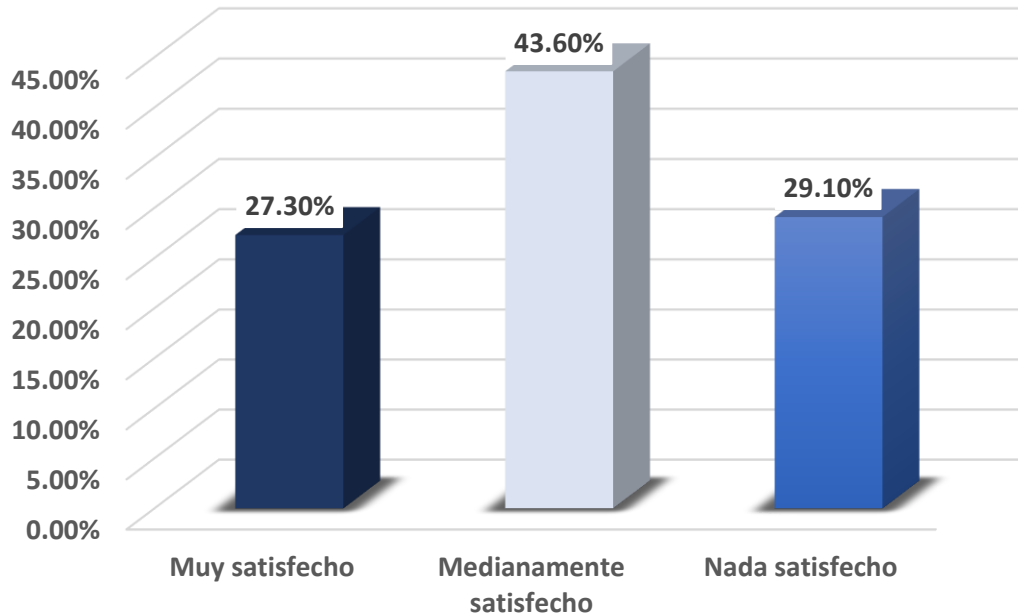
Los resultados encontrados no se asemejan a lo hallado por **GARCÍA N.** en su estudio **“EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE TELEMEDICINA EN EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO (CASR) DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19” CHILE 2020**; quien halló que el 5% logro ahorrar entre 1 y 3 horas de trayecto utilizando esta modalidad de consulta y un 35% más de 3 horas.

Según los datos obtenidos se evidencia que los pacientes tuvieron una duración menor a 10 minutos durante su teleconsulta, debido al poco vínculo emocional generado por el profesional de salud, como también por la dificultad en la conexión que es inestable.



GRÁFICO N° 21

SATISFACCIÓN CON LA TELECONSULTA EN EL SERVICIO DE, MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022



Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora 2022

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico se observa que el 43,6% de encuestados indicaron que están medianamente satisfechos con la teleconsulta, mientras que el 29,1% indicaron no estar satisfechos con la teleconsulta, a diferencia de lo señalado un 27,3% de encuestados afirmaron estar muy satisfechos con el servicio de teleconsulta.

Los resultados encontrados no se asemejan a lo hallado por **RUIZ V.** en su estudio “**EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN LA TELECONSULTA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19**”; quien halló que el 95,44% de los pacientes mencionaron estar satisfechos o muy satisfechos con la teleconsulta

Según los datos recolectados, la mayor parte de los pacientes se sienten medianamente satisfechos refiriendo que esta nueva modalidad de atención, no les permite resolver sus dudas por la inestabilidad de las redes, sumándose a ello la falta de empatía por parte del profesional de salud y la falta de equipos móviles por parte del paciente.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1 DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS MÁS RELEVANTES Y SIGNIFICATIVOS

La teleconsulta, a veces denominada consulta remota o telesalud, se refiere a las interacciones que ocurren entre un médico y un paciente con el fin de proporcionar asesoramiento diagnóstico o terapéutico a través de medios electrónicos.

Con respecto al objetivo general: Identificar las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022, los resultados con mayor relevancia en función a las características generales de los pacientes, el 63.6% de los encuestados fueron de sexo femenino, están en un rango de edad de 31 y 40 años con el 43.6% del total, el 52.7% de las mismas indican tener un nivel de estudio técnico superior, las encuestadas viven por lo general de 4 a 5 personas con el 40%, el 50.9% menciona que el lugar donde realizaron la consulta fue en su hogar, el 70.9% menciona que nadie les acompañó durante su última teleconsulta, el 47.3% mencionan que la teleconsulta les fue poco útil, por último, se indica que los usuarios indican estar mediamente satisfechos con el servicio de teleconsulta con el 43.6%.

Con respecto al objetivo específico 1: Describir las características generales de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022, los resultados con mayor relevancia en función a las características generales de los pacientes, el 63.6% de los encuestados fueron de sexo femenino, también se observa que los encuestados están en un rango de edad de 31 y 40 años con el 43.6% del total, por otro lado el 52.7% de las mismas indican tener un nivel de estudio técnico superior, también se observa que en el hogar de las encuestadas viven por lo general de 4 a 5 personas con el 40%.



Con respecto al objetivo específico 2: Analizar las características de la teleconsulta de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022, los resultados con mayor relevancia fueron, en función a la cantidad de teleconsultas el 58.2% indican que efectuaron una consulta en el centro de salud, asimismo el 50.9% menciona que el lugar donde realizaron la consulta fue en su hogar, por otro lado, el 70.9% menciona que nadie les acompañó durante su última teleconsulta, también indican que el motivo principal de su teleconsulta fue a causa del seguimiento de enfermedad con un 45.5%, por último, el 45.5% mencionan que después de la teleconsulta a veces le hacen un seguimiento mediante llamadas telefónicas.

Con respecto al objetivo específico 3: Describir las características del trato al paciente, la utilidad, modo de resolución, seguridad y satisfacción de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022, los resultados con mayor relevancia fueron, el 70.9% de los encuestados indican que durante la teleconsulta el trato recibido fue con amabilidad, también el 47.3% mencionan que la teleconsulta les fue poco útil, asimismo el 36.4% indica que da igual si la consulta es presencial o virtual, por otro lado, el 41.8% de los encuestados indica que la atención recibida por parte de los especialistas fue poco adecuada, también los encuestados indican que el 40% no se siente tranquilo ni les brinda confianza la teleconsulta esto perjudica a calidad de atención de los mismos, de igual manera se menciona que el 45.5% no logra resolver sus dudas cuando realiza la teleconsulta, el 45.5% de los encuestados mencionan que por lo general en la teleconsulta le enseñan a identificar situaciones de riesgo en su salud, por último, se indica que los usuarios indican estar mediamente satisfechos con el servicio de teleconsulta con el 43.6%.



5.2 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se identificaron algunas limitaciones como, la disposición de tiempo de los usuarios para poder aplicar los cuestionarios, dicha limitación pudo solucionarse mediante el dialogo y planificación de la investigadora y la población de estudio, por otro lado, otra de las limitantes fue que no se encontró información actualizada referente a la teleconsulta, para ello los antecedentes de estudio tuvieron un aporte para el desarrollo del estudio.

5.3 COMPARACIÓN CRÍTICA CON LA LITERATURA EXISTENTE

De acuerdo al objetivo general: Identificar las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022, se muestra que el 63.6% de los encuestados fueron de sexo femenino, están en un rango de edad de 31 y 40 años con el 43.6% del total, el 52.7% de las mismas indican tener un nivel de estudio técnico superior, las encuestadas viven por lo general de 4 a 5 personas con el 40%, el 50.9% menciona que el lugar donde realizaron la consulta fue en su hogar, el 70.9% mención que nadie les acompañó durante su última teleconsulta, el 47.3% mencionan que la teleconsulta les fue poco útil, por último, se indica que los usuarios indican estar mediamente satisfechos con el servicio de teleconsulta con el 43.6%, dichos resultados coinciden con el trabajo de **Mena en el 2020** que indica que la teleconsulta disminuyó la necesidad de consulta presencial, el grado de aceptación del sistema de teleconsulta es elevada, traducidos en los altos índices de satisfacción y aceptación de la modalidad por su parte Leivar en el 2020 en su trabajo indica que el grado de satisfacción global con la teleconsulta fue de 61,5% considero la teleconsulta como una «opción de asistencia sanitaria pasada la crisis sanitaria mientras el 39,5% no considera a las teleconsulta como opción.



De acuerdo al objetivo específico 1: Describir las características generales de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022, los resultados con mayor relevancia en función a las características generales de los pacientes, el 63.6% de los encuestados fueron de sexo femenino, también se observa que los encuestados están en un rango de edad de 31 y 40 años con el 43.6% del total, por otro lado el 52.7% de las mismas indican tener un nivel de estudio técnico superior, también se observa que en el hogar de las encuestadas viven por lo general de 4 a 5 personas con el 40%, dichos resultados coinciden con el trabajo de **Leivar en el 2020**, donde se indica que el grado de satisfacción global con la teleconsulta fue de 61,5% considero la teleconsulta como una «opción de asistencia sanitaria pasada la crisis sanitaria mientras el 39,5% no considera a las teleconsulta como opción, por su parte Mena en el 2020 en su trabajo indica que la teleconsulta disminuyó la necesidad de consulta presencial, el grado de aceptación del sistema de teleconsulta es elevada, traducidos en los altos índices de satisfacción y aceptación de la modalidad.

De acuerdo al objetivo específico 2: Analizar las características de la teleconsulta de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022, los resultados con mayor relevancia fueron, en función a la cantidad de teleconsultas el 58.2% indican que efectuaron una consulta en el centro de salud, asimismo el 50.9% menciona que el lugar donde realizaron la consulta fue en su hogar, por otro lado, el 70.9% mención que nadie les acompañó durante su última teleconsulta, también indican que el motivo principal de su teleconsulta fue a causa del seguimiento de enfermedad con un 45.5%, por último, el 45.5% mencionan que después de la teleconsulta a veces le hacen un seguimiento mediante llamadas telefónicas, dichos resultados coinciden con el trabajo de **Quevedo en el 2019**, donde



se indica que el 90% de los estudiantes consideró muy motivadora la metodología de enseñanza basada en la telemedicina mientras el 10% considero que no y el 82,5% consideró que esta metodología favorece la integración de los contenidos como también el 18,5 considero que esta metodología no favorece, por su parte García en el 2020 en su trabajo indica que un 55% de los encuestados refirió haber ahorrado entre 1 y 3 horas de trayecto utilizando esta modalidad de consulta y un 35% más de 3 horas. Un 98% volvería a usarla y la recomendaría a familiares o amigos. En los proveedores, el 98% estuvo satisfecho con la teleconsulta y 89% con la plataforma.

De acuerdo al objetivo específico 3: Describir las características del trato al paciente, la utilidad, modo de resolución, seguridad y satisfacción de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022, los resultados con mayor relevancia fueron, el 70.9% de los encuestados indican que durante la teleconsulta el trato recibido fue con amabilidad, también el 47.3% mencionan que la teleconsulta les fue poco útil, asimismo el 36.4% indica que da igual si la consulta es presencial o virtual, por otro lado, el 41.8% de los encuestados indica que la atención recibida por parte de los especialistas fue poco adecuada, también los encuestados indican que el 40% no se siente tranquilo ni les brinda confianza la teleconsulta esto perjudica a calidad de atención de los mismos, de igual manera se menciona que dichos resultados coinciden con el trabajo de Ruiz en el 2021, donde se indica según la investigación de **Arteaga de 2021**, del total de pacientes encuestados (50), el 46 % de ellos afirmó estar satisfecho con el nivel de atención que recibió. Esto contrasta con el 13,75% de pacientes que perciben la calidad de la atención brindada por teleconsulta durante el COVID -19 en el CENEX TB del Hospital Regional Médico de Trujillo como siendo bueno.



5.4 IMPLICANCIAS DEL ESTUDIO.

De acuerdo con los resultados se logró identificar un conjunto de elementos necesarios para la adecuada atención de salud mediante la teleconsulta, como acompañamiento, apoyo, capacitaciones en el uso de plataformas virtuales, entonces se indica que el objetivo de la telemedicina, un servicio que se estableció hace unos años, es brindar servicios médicos mediante el uso de la tecnología y la comunicación. Este método fue desarrollado para que las personas que se encuentran lejos puedan recibir la atención médica necesaria, asimismo es un método fácil de llegar a las personas que se encuentran lejos o que presentan algunas discapacidades para poder movilizarse.



CONCLUSIONES

- Características generales de los pacientes que acuden al servicio de medicina, Centro de Salud Techo Obrero. El 43,6% tienen entre 31 a 40 años de edad, 63,6% son de sexo femenino, el 52,7% tienen el nivel superior técnico y el 40% tienen de 4 a 5 integrantes.
- Características de la teleconsultas: 58,2% realizaron la primera teleconsulta, el 50,9% realizaron desde el hogar, 70,9% sin compañía, 45,5% realizaron por el seguimiento a una enfermedad y el 45,5% a veces realizan el seguimiento mediante llamadas telefónicas.
- Características del trato, utilidad, seguridad y satisfacción: 70,9% tratados con amabilidad, 47,2% poco útil, 36,4% nada mejor a lo referido a las consultas presenciales, 41,8% atención poco adecuada, 40% nada de confianza y tranquilidad, 45,5% pocas veces permite absolver dudas, 45,5% si enseña a identificar riesgos, 45,5% brinda poca seguridad, 38,2% muy poca recomendación en la atención y el 61,8% atención menos de 10 minutos.
- Satisfacción en relación a las características de la teleconsulta: 43,6% medianamente satisfechos, el 29,1% nada satisfechos y 27,3% están muy satisfechos.



SUGERENCIAS

AL PERSONAL DE SALUD

- Tener en cuenta el tema de las teleconsultas, ya que, en el periodo de emergencia sanitaria, fue de relevancia para poder tener un control masivo y de manera remota de los pacientes que ya se tenían y de las personas que necesitaban un diagnóstico respecto a los síntomas del COVID.
- Tener una evaluación constante y sobre todo brindar de la tecnología correspondiente para que las teleconsultas puedan ser más eficientes y claras y se logre el cometido para el cual fue diseñado.
- Considerar capacitaciones y charlas constantes para el personal que se dedica a la atención de teleconsultas, con la finalidad de poder tener un personal más preparado y que tenga la capacidad de poder afrontar esta labor, así mismo concientizar al personal que deben ser más pacientes y calmados con los usuarios ya que debido a sus dolencias tienden a ser nerviosos.
- Realizar una evaluación a los pacientes que son atendidos por los operadores de teleconsultas, con la finalidad de saber cuan satisfechos se encuentran con el servicio, de esta manera saber que falencias se tienen y en que mejorar.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Vasquez, L. Evaluación del Impacto de un Servicio de Teleconsulta Médica en la Formación Práctica de Estudiantes de Pregrado en Loja – Ecuador. 2017. [internet]. [citado el 30 marzo del 2022]. Disponible en: https://oa.upm.es/48150/1/LEONEL_ADALBERTO_VASQUEZ_CEVALLOS.pdf
2. González, D. Sistema de teleconsulta médica. RCIM. 2018. [internet]. [citado el 30 de marzo del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592012000100006&lng=es.
3. Paredes, S. Teleconsulta en oncología: experiencia en un hospital del Perú durante la pandemia. Rev. perú. med. Exp. 2021. SCIELO. [internet]. [citado el 04 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000100178&lng=es
4. EsSalud. EsSalud Cusco brinda servicios de telemedicina a pacientes del Hospital I de Quillabamba. 2020. [internet]. [citado el 04 de abril del 2022]. Disponible en:
5. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-cusco-brinda-servicios-de-telemedicina-a-pacientes-del-hospital-i-de-quillabamba>
6. Quevedo E. “telemedicina como herramienta de enseñanza de endocrinología en estudiantes de medicina de una Universidad de Alta Complejidad” la investigación fue realizada Concepción Chile 2019. [internet]. [citado el 16 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/xmlui/handle/11594/337>
7. Ruiz V. “Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19” Madrid España 2020” la investigación fue realizada en Sevilla. España. [internet]. 2020. [citado el 16 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301061/#:~:text=El%2010%25%20apreciaron%20un%20empeoramiento,ur%C3%B3logo%20habitual%20en%20el%2081%25>.
8. Leivar E. “Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19” Madrid España 2020. ELSIEVER. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301061/>
9. Mena C., Teleconsulta en otorrinolaringología durante la pandemia por COVID-19, nuestra experiencia. Hospital de Clínicas. Rev. Otorrinolaringólogo. Cir. Cabeza Cuello. 2020. SCIELO. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162020000400411
10. García N. “evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el servicio de otorrinolaringología del complejo asistencial Dr. sótero del río (casr) durante la pandemia de COVID-19” Chile 2020. SCIELO. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en:



- https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162020000400403&script=sci_abstract
11. Valdizán E. “Informe Técnico De Satisfacción del Usuario, Metodología SERVQUAL-HHV 2020” Lima 2021. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/informes/Informe_Final_SERVQUAL_2020.pdf
 12. Ruiz E., “Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogo resistente en tiempos COVID19”, 2020 al 2021 [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/ogc/2020/informes/Informe_Final_SERVQUAL_2020.pdf
 13. Arteaga N., “Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la pandemia COVID 19 – Chiclayo” 2021. [internet]. [consultado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/browse?type=subject&sort_by=1&order=ASC&rp=20&etal=-1&value=Telemedicina&starts_with=N
 14. Navarro L., satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID 19 Hospital Regional del Cusco. tesis. Perú: Hospital Regional del Cusco, Cusco. [internet]. 2021. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2689227>
 15. MINSA. Norma Técnica de Salud en Telesalud. 2009. Perú. [internet]. [citado el 17 de abril del 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>
 16. Organización Mundial de la Salud. 2010 oportunidades y desarrollos Informe sobre la segunda encuesta mundial sobre Salud Serie del Observatorio Mundial para la Salud - Volumen 2 Telemedicina en los Estados Miembros [Internet]. 2010 [citado el 29 de abril de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>
 17. Carregal, R. Telemedicina, una nueva herramienta para la gestión del dolor. Resultados de su implementación en una estructura organizativa de gestión integral (EOXI). [Internet]. 2019. España. [internet]. [citado el 29 de abril del 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v27n2/1134-8046-dolor-27-02-00097.pdf>
 18. González, D. Sistema de teleconsulta médica. 2012. Ciudad de la Habana. [internet]. [citado el 30 de abril del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18592012000100006
 19. Ruiz, C. Telemedicina: Introducción, aplicación y principios de desarrollo. 2007. Medellín. [internet]. [citado el 30 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261120984009.pdf>
 20. Francesc Saigí Rubió, Joan Torrent Sellens ISR, Cari Almazán Sáez, Anna Kotzeva JVH. Marco de implementación de un servicio de telemedicina



- [Internet]. OPS. [citado el 02 de mayo del 2022]. Disponible en: ehealth@paho.org
21. Monaghesh E, Hajizadeh A. The role of telehealth during COVID-19 outbreak: A systematic review based on current evidence. 2020. [internet]. [citado el 06 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-23906/v1>
 22. C. M. Teleconsulta en otorrinolaringología durante la pandemia. tesis. Paraguay: Hospital de clínicas, San Lorenzo. 2020. SCIELO. [internet]. [citado el 06 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/orl/v80n4/0718-4816-orl-80-04-0411.pdf>
 23. Chesser A, Burke A, Reyes J, Rohrberg T. Navigating the digital divide: Literacy in underserved populations in the United States. Informatics Heal Soc Care [Internet]. [citado el 08 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25710808/>



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA ENCUESTA DE SATISFACCION TEMONITOREO/TELEORIENTACION DOMICILIARIA

Sr. Sra. el presente cuestionario es con fines de realizar un trabajo de investigación en la E.P. de enfermería realizado con el objetivo de recolectar información, Identificar las características de la satisfacción con las teleconsulta en el servicio de medicina lo que pido a usted responda a cada una de las preguntas con la seriedad y veracidad que corresponda ya que de ello depende alcanzar el objetivo, de ante mano quedo muy agradecida por su colaboración.

A continuación, se le solicita marcar con una x según usted considere conveniente.

1.1 Datos generales

1 Identifique su sexo

- A) Masculino
- B) Femenino

2 ¿En qué grupo de edad se encuentra?

- A) 20 – 30 años
- B) 31 – 40 años
- C) 41 – 50 años
- D) 51 – 59 años
- E) Más de 60 años

3 ¿Cuál es su Nivel de estudios?

- A) Sin estudios
- B) Primaria
- C) Secundaria
- D) Superior universitario
- E) Superior técnico

4 ¿Cuál es el N° de personas que conviven en el hogar?

- A) 1
- B) 2
- C) 3
- D) 4 a 5
- E) De 6 a más



1.2 Características de la teleconsulta.

5 Durante los 2 últimos años: ¿Cuántas teleconsultas realizo?

- A) 1ra. consulta
- B) 2da consulta.
- C) 3ra o posterior consulta.

6 ¿En qué lugar se conectó para su última teleconsulta?

- A) Hogar
- B) Trabajo
- C) Casa de familiares
- D) Campo abierto (calle)

7 ¿ Quien le acompañó durante la última teleconsulta?

- A) Familiar directo (esposo, hijo-a)
- B) Familiar indirecto (tíos, sobrinos otros)
- C) Otros (amigos-as, vecinas-os ...)
- D) Nadie.

8 ¿Cuál fue el motivo de la última teleconsulta?

- A) Identificación de la enfermedad
- B) Seguimiento de enfermedad
- C) Recibir resultado de una prueba

9 Después de la teleconsulta, ¿le hacen seguimiento mediante llamadas telefónicas?

- A) Si
- B) A veces
- C) Nunca

1.3 Características del trato, la utilidad, seguridad y satisfacción

10 Durante la teleconsulta ¿cuál fue el trato que recibió?

- A) Con amabilidad
- B) Poco amable
- C) Nada amable

11 ¿Le parece útil la teleconsulta?

- A) Muy útil
- B) Poco útil
- C) Nada útil



12 ¿Cree que la teleconsulta es mejor que la consulta presencial?

- A) Mucho mejor
- B) Igual
- C) Nada mejor

13 ¿La atención que recibió por teleconsulta fue adecuada y suficiente?

- A) Muy adecuada
- B) Poco adecuada
- C) Nada adecuada

14 ¿La teleconsulta le tranquiliza y le brinda confianza?

- A) Mucho
- B) Poco
- C) Nada

15 ¿La teleconsulta le permite resolver sus dudas?

- A) Mucho
- B) poco
- C) Nada

16 ¿Por teleconsulta le enseñan a identificar situaciones de riesgo en su salud?

- A) Si
- B) A veces
- C) Nunca

17 ¿Mediante la teleconsulta, le recomendaron que acudan al hospital para control de su enfermedad?

- A) Si
- B) No
- C) Ninguno

18 ¿Para usted la teleconsulta igual de segura y confidencial que en consulta presencial?

- A) Muy segura
- B) Poco segura
- C) Nada segura.



19 ¿Recomendaría Ud. La teleconsulta a pacientes que acuden al centro de salud?

- A) Si lo recomendaría
- B) Muy poca recomendación
- C) No recomendaría

20 ¿En promedio de cuanto duro el tiempo de la teleconsulta?

- A) Menos de 10 min.
- B) De 10 a 20 min.
- C) Más de 20 minutos

21 ¿Se siente usted satisfecho con la teleconsulta?

- A) Muy satisfecho
- B) medianamente satisfecho
- C) Nada satisfecho



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título del proyecto: "CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN CON LAS TELECONSULTAS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022"

N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio				/
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.			/	
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.				/
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.				/
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.				/
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				/
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.				/
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.				/
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				/

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?

*la comunicación y acceso al Usuario si
como el medio telemático*

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Juanita Torres
M.C. Juana Soriano Hernández Alarcón
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

firma y sello del validador



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título del proyecto: "CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN CON LAS TELECONSULTAS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022"

Nº	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio				X
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo				X
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.				X
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares			X	
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.				X
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				X
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.				X
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio			X	
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				X

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?

Dr. Cristian S. Vargas Portilla
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 00558

firma y sello del validador



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título del proyecto: "CARACTERÍSTICAS DE LA SATISFACCIÓN CON LAS TELECONSULTAS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD DE TECHO OBRERO, SICUANI – CUSCO 2022"

N°	CONCEPTO A EVALUAR	ESCALA DE VALIDACIÓN			
		1	2	3	4
1	Considera Ud. que los ítems planteados en el instrumento lleguen a medir lo planteado en los objetivos del estudio.				✓
2	Considera Ud. que el número de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que consigna el objetivo.				✓
3	Considera Ud. que la forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada.				✓
4	Considera Ud. que, si vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.			✓	
5	Considera Ud. que la Operacionalización y el instrumento guarda relación lógica.				✓
6	Considera Ud. que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas				✓
7	Considera Ud. que la forma en la cual se ha planteado el instrumento es la adecuada.				✓
8	Considera Ud. que el fondo del instrumento es coherente con los objetivos del estudio.				✓
9	Estima usted que las puntuaciones de medición asignadas son pertinentes para lograr los objetivos materia de estudio				✓

Escala de validación: 1=inadecuado, 2=poco adecuado, 3=regularmente adecuado 4=adecuado.

1. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o suprimir?


Kelly F. María Gómez Ramos
MÉDICO CIRUJANA
CMP. 089034

firma y sello del validador



ANEXOS



MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022?	Identificar las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022.	<p>VARIABLES IMPLICADAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características de la teleconsulta. - Característica del trato, la utilidad, la resolución de la consulta, seguridad y satisfacción. <p>VARIABLE NO IMPLICADA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Características del paciente. 	<p>ALCANCE DEL ESTUDIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • no experimental, cuantitativo <p>Población</p> <ul style="list-style-type: none"> • 110 pacientes <p>Muestra</p> <ul style="list-style-type: none"> • 110 pacientes <p>Técnica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características generales de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco - 2022? • ¿Cuáles son las características de la teleconsulta recibida por los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco - 2022? • ¿Cuáles son las características del trato al paciente, la utilidad, modo de resolución, seguridad y satisfacción de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco - 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> • Describir las características generales de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022 • Describir las características de la teleconsulta recibida por los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022 • Describir las características del trato al paciente, la utilidad, modo de resolución, seguridad y satisfacción de los pacientes de medicina atendidos por teleconsulta, centro de Salud Techo Obrero Sicuani, Cusco – 2022 		



**SOLICITO: PERMISO PARA APLICAR
INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

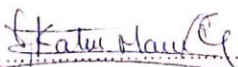
OBT. DELIA CATATI CINSAYA

Yo, Liset Katherine Macedo Yuca, bachiller de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Andina del Cusco, identificado con DNI 48782030, domiciliado en Av. Tupac Amaru. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo lo siguiente.

Que teniendo la necesidad de realizar el trabajo de investigación: "CARACTERISTICAS DE LA SATISFACCION CON LAS TELECONSULTAS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD TECHO OBRERO SICUANI- CUSCO 2022" **Para optar al Título profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco**, investigación que tiene como objetivo, Identificar las características de la satisfacción con las teleconsulta en pacientes del servicio de medicina, **por lo que solicito su autorización** para aplicar el instrumento a los usuarios que acuden al centro de salud que usted dignamente dirige y lograr el objetivo antes indicado, es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el Logro de los objetivos y se guardará confiabilidad de la información brindada, para lo cual se adjunta:

- Matriz de consistencia del proyecto de investigación
- Instrumento de investigación.
- Consentimiento informado

Esperando ser atendida en mi petición, agradeciendo por anticipado su colaboración,


Liset Katherine Macedo Yuca
Bachiller en Enfermería


Lizbeth M. Quspe Medina
LIC EN ENFERMERIA
C.E.P. 34823

6/07/2022


Hora: 14:46 pm.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, en mi condición de usuario del centro de salud de Techo Obrero, participo de manera consciente y voluntaria llenando el cuestionario sobre la investigación que se viene llevando a cabo por la Bachiller de la Universidad Andina del Cusco Liset Katherine Macedo Yuca, que lleva por título "CARACTERISTICAS DE LA SATISFACCION CON LAS TELECONSULTAS, EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA, CENTRO DE SALUD TECHO OBRERO SICUANI- CUSCO 2022", y que luego de haber sido informado sobre los fines y objetivos, conociendo de que los datos serán usados únicamente en este trabajo de investigación y serán tratados con reserva y total anonimato para lo que doy mi **CONSENTIMIENTO INFORMADO** y en fe de lo cual dejo mi firma y huella digital.

Sicuaní *18 de agosto del* 2022


.....
Firma y/o iniciales



Huella digital



CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la confiabilidad del instrumento se utilizó el Alpha de Cronbach, que se encarga de determinar la media ponderada de las correlacionales entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

Formula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α : Alfa de Cronbach

k : Número de ítems del instrumento

V_i : Varianza de cada Ítem.

V_t : Varianza Total

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	110	100,00
	Excluido ^a	0	0
	Total	110	100,0

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,891	21

El valor de Alpha de Cronbach cuanto más se asemeje a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de escala. Del programa SPSS se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.891, nos señala que cuando el coeficiente alfa es $> 0,7$; es aceptable por tal motivo el instrumento es confiable y valido.