



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



“IMPACTO DEL USO DE LA TELE CONSULTA EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL BASE III ESSALUD PUNO-2021”

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. LEITHOLD MC DAHL APAZA CAYO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

MEDICO CIRUJANO

PUNO – PERÚ

2022



DEDICATORIA

A Dios, por darme fortaleza y permitirme creer en él.

A mis padres, Alejandro y Noemi, incondicionales, mi inspiración, mi impulso a continuar adelante, por todo su sacrificio y amor. Les debo todo.

A mis hermanos Yedidya y Francesc, por su alegría, apoyo y confianza constante. Gracias por estar siempre a mi lado.

Leithold Mc Dahl Apaza Cayo



AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a la UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, especialmente a la Facultad de Medicina Humana y a su plana Docente por haberme formado y darme la oportunidad de convertirme en médico.

Al Dr. Dante Hanco Monrroy, mi asesor de Tesis. Por su tiempo, apoyo y comprensión durante este proceso. Gracias por creer en mi trabajo.

Al Dr. Demhos Achahuanco Apaza, mi mentor. Por su paciencia y por compartir su conocimiento y sabiduría conmigo.

A mi familia, que ha estado a mi lado constantemente.

A mis amigos de toda la vida, gracias por estar siempre presentes, fueron parte de mi crecimiento personal y profesional.

Leithold Mc Dahl Apaza Cayo



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN 10

ABSTRACT..... 11

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 12

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 13

1.2.1. Problema general 13

1.2.2. Problemas específicos..... 13

1.3. HIPÓTESIS 14

1.3.1. Hipótesis general 14

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 14

1.5. OBJETIVOS..... 15

1.5.1. Objetivo general 15

1.5.2. Objetivos específicos 15

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES 16

2.1.1. Internacionales..... 16



2.1.2. Nacionales	20
2.1.3. Locales	22
2.2. MARCO TEÓRICO	22
2.2.1. Teleconsulta	22
2.2.2. Telemedicina	24
2.2.3. Telemedicina y Telesalud en el Perú	25
2.2.4. Satisfacción	26
2.2.5. Niveles de satisfacción	27

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.2. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	29
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
3.4.1. Técnica.....	33
3.4.2. Instrumento	34
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	37
3.6. ASPECTOS ÉTICOS.....	37

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.....	38
4.1.1. Análisis e interpretación de datos	38
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES	54



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	63

ÁREA: Ciencias biomédicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Ciencias Médicas Clínicas

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 29 de diciembre de 2022



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Satisfacción del paciente respecto a la Facilidad del uso de la Teleconsulta.	44
Figura N°2. Satisfacción del paciente respecto a la Efectividad de la Teleconsulta	46



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Operacionalización de Variables.....	29
Tabla N° 2. Coeficiente de Alfa de Cronbach para el cuestionario TUQ.....	36
Tabla N° 3. Datos sociodemográficos de los pacientes atendidos mediante Teleconsulta del Hospital III Base Puno.....	38
Tabla N° 4. Relación entre la satisfacción de los pacientes de acuerdo a sus características sociodemográficas.	40
Tabla N° 5. Frecuencia de especialidades ofrecidas por teleconsulta encontradas.	41
Tabla N° 6. Satisfacción de los pacientes en las diferentes especialidades que ofrecieron teleconsulta.	42
Tabla N° 7. Niveles de satisfacción general en pacientes atendidos por Teleconsulta en el Hospital base III Essalud Puno.....	43
Tabla N° 8. Satisfacción del paciente respecto a la facilidad del uso de la Teleconsulta.	43
Tabla N° 9. Prueba de Hipótesis, Chi Cuadrado de Pearson: Satisfacción del paciente respecto a la Facilidad del Uso de la Teleconsulta.....	44
Tabla N° 10. Coeficiente de Correlación de Kendall entre facilidad de uso y nivel de satisfacción.....	45
Tabla N° 11. Satisfacción del paciente respecto a la Efectividad de la Teleconsulta....	46
Tabla N° 12. Prueba de Hipótesis: Asociación de la Satisfacción del paciente respecto a la Efectividad de la Teleconsulta.	47
Tabla N° 13. Coeficiente de Correlación de Kendall entre la Efectividad y el Nivel de Satisfacción.	47



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

TICS: Tecnologías de Información y Comunicación

D. L.: Decreto Legislativo

R. M.: Resolución Ministerial

SPSS: Statistical Package for Social Sciences



RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la asociación del uso de la Teleconsulta en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021. **METODOLOGÍA:** Investigación de nivel relacional, Observacional, Transversal de enfoque Cuantitativo. La población está conformada por los pacientes atendidos mediante Teleconsulta en el periodo de enero a diciembre del año 2021 del Hospital Base III EsSalud Puno, muestreo probabilístico aleatorio. Se aplicó una ficha de recolección de Datos basada en el cuestionario TUQ (Telehealth Usability Questionnaire). Se realizó el análisis estadístico descriptivo e inferencial además la prueba de Chi cuadrado de Pearson para la relación y Coeficiente de Correlación de Kendall. **RESULTADOS:** Estadísticos descriptivos, 57.7% sexo femenino, 42.3% de sexo masculino. El rango de edad más frecuente 36 y 65 años (55.6% del total). Chi Cuadrado de Pearson (valores $p < 0,05$) para Facilidad de Uso y Efectividad. Tau- C de Kendall para Facilidad de Uso (0.479); Efectividad (0.573). Las especialidades más frecuentes fueron Medicina Interna (11.9%), Medicina General (11.4%) y Medicina Familiar (9.1%). La especialidad con mayor nivel de satisfacción fue Ginecología (84.6%) dentro su servicio. **CONCLUSIONES:** El impacto del Uso de la Teleconsulta se asoció significativamente con el nivel de satisfacción del usuario de manera positiva y con una intensidad moderada tanto para las características de Usabilidad y en su Efectividad. El comportamiento de la satisfacción general evidenció que el 67.3% del total de los sujetos de estudio se encontraron Satisfechos y el 32.7% insatisfechos.

Palabras Clave: Satisfacción, Paciente, Teleconsulta, Impacto.



ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the association of the use of Teleconsultation in the level of patient satisfaction at Hospital Base III EsSalud Puno-2021. **METHODOLOGY:** Relational, Observational, Transversal level research with a Quantitative approach. The population is made up of patients treated by Teleconsultation in the period from January to December of the year 2021 of the Hospital Base III EsSalud Puno, random probabilistic sampling. A data collection sheet was applied based on the TUQ (Telehealth Usability Questionnaire) questionnaire. Descriptive and inferential statistical analysis was performed, as well as Pearson's Chi-square test for the relationship and Kendall's Correlation Coefficient. **RESULTS:** Descriptive statistics, 57.7% female, 42.3% male. The most frequent age range 36 and 65 years (55.6% of the total). Pearson Chi Square (p values < 0.05) for Ease of Use and Effectiveness. Kendall's Tau-C for Ease of Use (0.479); Effectiveness (0.573). The most frequent specialties were Internal Medicine (11.9%), General Medicine (11.4%) and Family Medicine (9.1%). The specialty with the highest level of satisfaction was Gynecology (84.6%) within its service. **CONCLUSIONS:** The impact of the Use of the Teleconsultation was significantly associated with the level of user satisfaction in a positive way and with a moderate intensity for both the Usability characteristics and its Effectiveness. The behavior of general satisfaction showed that 67.3% of the total study subjects were satisfied and 32.7% dissatisfied.

Keywords: Satisfaction, Patient, Teleconsultation, Impact.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El marco de la emergencia sanitaria de la pandemia producida por el virus Sars-Cov-2 Covid-19 se presentó como un gran desafío para los sistemas de salud a nivel mundial, debido a ello el mundo se vio obligado a tomar diferentes medidas para evitar la exposición de pacientes a esta nueva enfermedad entre ellas se encuentra el uso de la Telemedicina, presentándola como una estrategia bastante eficaz y segura. Nuestro país no fue ajeno a la toma de esta medida, es así que, el 10 de mayo del año 2020, se publica el Decreto Legislativo N°1490 el cual buscaba reforzar los alcances de la Tele salud en el contexto de la pandemia para así prevenir la propagación de la Covid-19 al reducir la afluencia a hospitales (1).

De tal manera que todas las regiones del País se adaptaron para emplear esta estrategia, sin embargo, nuestra realidad nacional y local es distinta respecto al resto del mundo, ya que, en el sector de salud los problemas sanitarios de carácter multifactorial como el acceso limitado a algunos sectores de la población y la calidad de servicio de atención que ya contábamos se agudizaron, aspectos de accesibilidad y limitaciones: principalmente la conectividad, dentro de ello en nuestro contexto muchas personas tienen deficiencias en el uso y aplicación de tecnologías como la mensajería móvil, las video llamadas e incluso el uso de un dispositivo celular; en la carencia de servicios de telefonía e internet ya que no toda la población dispone de estos servicios y si los cuenta no es en las mismas condiciones. Por otro lado, la efectividad del uso de la Telemedicina difiere de acuerdo a las especialidades médicas, no tiene la misma asociación y satisfacción del paciente en la resolución de problemas ya sea en especialidades



quirúrgicas o clínicas. En la región de Puno debido a su naturaleza demográfica, socio cultural y a la idiosincrasia de su población, la aplicación de la Telemedicina puede tener una asociación diferente en la satisfacción de sus habitantes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

PG. ¿Cuál es la asociación del uso de la Teleconsulta en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021?

1.2.2. Problemas específicos

PE1. ¿En qué medida la facilidad de uso de la Teleconsulta se asocia en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021?

PE2. ¿En qué medida la efectividad del uso de la Teleconsulta se asocia en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021?

PE3. ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente usuario de Teleconsulta en el Hospital Base III EsSalud Puno en el año 2021?

PE4. ¿Cuál es el porcentaje de la población que ha tenido la posibilidad de involucrarse en el programa de Telemedicina?



1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis general

Hipótesis Nula: La efectividad y facilidad del uso de la Teleconsulta se asocia negativamente con el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021.

Hipótesis Alterna: La efectividad y facilidad del uso de la Teleconsulta se asocia positivamente en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Con la aparición del COVID – 19, se generaron cambios en el sistema de salud peruano, estos impactaron drásticamente en la manera de ofrecer los servicios de salud durante los años 2020 y 2021. Debido a este cambio disruptivo, la importancia teórica de este estudio se basa en precisar, el impacto del uso de la Teleconsulta en el nivel de satisfacción del paciente atendido por Telemedicina, ya que actualmente y en nuestra región, no se ha evaluado, esta investigación procura ser referencia para directivos y personal de salud, con el objetivo de idear y producir información para futuras investigaciones, así como alternativas de solución a problemas relacionados al estudio.

En el aspecto práctico, debido a que la satisfacción del paciente responde directamente a la calidad y efectividad del Servicio de Telemedicina, la identificación de las causas principales de insatisfacción originados en los pacientes, permitiría tomar acciones de mejora para el servicio y la institución.



1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

OG. Determinar la asociación del uso de la Teleconsulta en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021

1.5.2. Objetivos específicos

OE1. Determinar en qué medida la facilidad de uso de la Teleconsulta se asocia en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021.

OE2. Determinar en qué medida la efectividad del uso de la Teleconsulta se asocia en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III EsSalud Puno-2021.

OE3. Precisar el nivel de satisfacción del paciente usuario de Teleconsulta en el Hospital Base III EsSalud Puno en el año 2021.

OE4. Definir el porcentaje de la población que ha tenido la posibilidad de involucrarse en el programa de Telemedicina.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1. Internacionales

Hincapié MA et al (2020), en su trabajo titulado “Implementación y utilidad de la telemedicina durante la pandemia de COVID-19: una revisión de alcance” realizaron una revisión sistemática de en bases de datos como MEDLINE y Google Scholar para seleccionar las publicaciones seleccionadas. Como resultado consideraron 45 estudios que cumplieron con todos los criterios, el 38% de ellos provenía de EEUU, seguidos por un 15.5% en la India y 15.5% en China, la mayoría de estos reportes se enfocaban en el uso de Telemedicina para la atención primaria ambulatoria y en la hospitalaria. Concluyeron que, en EEUU y Europa, así como países con buenos ingresos económicos, la telemedicina fue una estrategia muy útil y esencial para enfrentar la pandemia. Sin embargo, en América Latina y países de bajos de ingresos, debido a que la infraestructura no es fuerte y homogénea en todos los niveles de atención, pocos hospitales tienen un adecuado nivel integral de experiencia, tecnología y recursos, lo cual puede dificultar la implementación de la Telemedicina en Zonas Rurales. Además, entre los principales obstáculos para su implementación está la falta de apoyo político y la falta de comprensión sobre la Telemedicina y sus aplicaciones (2).

Márquez JR (2021), en su estudio titulado “Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19”. Es un reporte de la aplicación de un programa de atención por teleconsulta del Instituto de Coloproctología (ICO) en Colombia. Reportan 626 consultas tras 25 días de aplicación de la herramienta con una ejecución al 94% y una resolución en la atención de 78%. Este trabajo se realizó



con la intención de demostrar que su protocolo y programa de atención fue efectivo y afirman que estas actividades a distancia satisfacen tanto al personal médico, pacientes y unidades prestadoras de servicios de salud (3).

Ramaswamy A et al (2020), en su estudio titulado “Satisfacción del paciente con la Telemedicina durante la Pandemia: Un estudio de Cohorte Retrospectivo”. Fue un estudio de cohorte observacional retrospectivo; tuvo como objetivo determinar si la satisfacción del paciente difiere entre las consultas por video llamada y presencialmente. analizaron 38 609 resultados de encuestas de satisfacción de pacientes según Press Ganey (620 teleconsultas por videollamada frente a 37 989 presenciales) en el periodo del 1 de abril de 2019 al 31 de marzo de 2020, utilizaron las pruebas de Wilcoxon-Mann-Whitney y la regresión lineal multivariable para la prueba de hipótesis y el modelado estadístico. Tuvieron como resultados: tuvieron un aumento del 8729 % en la utilización de Teleconsultas durante la pandemia en comparación con el mismo período del año pasado. Las puntuaciones de la encuesta de Press Ganey en Teleconsultas fueron significativamente más altas que las presenciales (94,9 % frente a 92,5 %; $p < 0,001$). En análisis ajustados, las Tele consultas (PE 2,18; IC del 95 %: 1,20-3,16) y el período de COVID-19 (PE 0,55; IC del 95 %: 0,04-1,06) se asociaron con una mayor satisfacción del paciente, sin embargo, la edad más joven (PE -2,05; IC del 95 % -2,66 al -1,22), género femenino (PE -0,73; IC del 95 % -0,96 al -0,50) y nuevo tipo de consulta (PE -0,75; IC del 95 % -1,00 a -0,49) se asociaron con una menor satisfacción del paciente. Concluyeron que la satisfacción del paciente con respecto a la Tele consulta por video llamada es alta (4).

Tenforde AS et al (2020), en su trabajo titulado “Telemedicina en Terapia Física, Ocupacional y Logopedia Sincrónica. Un estudio de encuesta sobre la satisfacción del paciente con Consulta Virtual durante la pandemia de Covid-19”, cuyo objetivo fue



describir la viabilidad y la satisfacción de los pacientes con la Tele Rehabilitación, realizaron una encuesta de 16 preguntas a 211 pacientes, que se calificaron mediante en una escala de Likert de 5 categorías y una pregunta opcional con respuesta libre. Como resultado solo 205 participantes completaron la encuesta. Se observaron calificaciones altas (respuestas "excelentes" o "muy buenas") para todas las medidas de resultados centradas en el paciente (rango 93,7-99%) y 86,8% afirmaron que optarían por una futura Tele consulta en todas las visitas de tele rehabilitación. Las mujeres participaron con más frecuencia y proporcionaron calificaciones más altas que los hombres. Se observaron limitaciones en la tecnología y los elementos de los aspectos prácticos de la Tele consulta (5).

Rivas V (2021), en su Tesis titulada “La calidad de atención a través de telemedicina de los pacientes de la comunidad los esteros que presentaron síntomas leves de covid-19 durante los meses de abril-agosto del 2020” fue un estudio descriptivo de carácter cualitativo, se aplicó una encuesta para la recolección de datos. El autor encontró que el uso de la Telemedicina se disparó en el contexto de la pandemia incrementando hasta en 190 veces desde el inicio de la misma, además, los pacientes indicaron que el uso de esta herramienta fue importante y productiva para ellos, ya que les ahorro recursos económicos y una exposición innecesaria la enfermedad (6).

Hentati F et al (2021), en su estudio titulado “Satisfacción del paciente de Rinología con la Telemedicina durante la pandemia por COVID-19”, fue un estudio cuyo objetivo fue determinar si los pacientes consideraban que el servicio de tele consulta sincrónica superaba la consulta presencial. Este estudio es una serie de casos retrospectiva de un solo centro y un estudio de encuesta de pacientes que recibieron telemedicina virtual. De los resultados, un 64,4% tuvieron consultas de audio y video mientras que el 35,6% consultas de audio. El 80% de pacientes estuvo satisfecho con la herramienta,



71,1% de los pacientes sintieron que nada se perdió o no se abordó durante la consulta. La ventaja más citada fue la conveniencia (22,2 %) y la disponibilidad del proveedor (20,0 %). Las desventajas más frecuentes fueron la falta de un examen físico (68,9 %), y las dificultades tecnológicas (17,8 %). El estudio concluye que la tele consulta satisface de manera efectiva las necesidades de los pacientes recurrentes y sus inquietudes, sin embargo, la tecnología limitada y una sensación de atención menos personalizada obstaculizaron la experiencia de Telemedicina en el servicio de Rinología (7).

Gomes-de Almeida S et al (2021), en el estudio titulado “Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la tele consulta durante la pandemia del COVID-19” de carácter descriptivo, transversal, analítico donde se realizó una encuesta elaborada por los autores en 253 pacientes, vía telefónica y por e-mail. Encontraron un alto grado de satisfacción e interés en aquellos pacientes que realizaban seguimiento de enfermedades crónicas. El 70.6% prefirió el contacto vía e-mail al teléfono. También se encontró que el número de consultas presenciales por enfermedades crónicas había disminuido significativamente en un 72.6% y las teleconsultas aumentaron en un 61.9%. Sin embargo, el trabajo tiene un sesgo de selección debido a que el muestreo no fue aleatorizado ((8).

Orrange S et al (2021), en el estudio titulado “Satisfacción del paciente y confianza en la telemedicina durante la pandemia de COVID-19: Estudio observacional retrospectivo” El objetivo de este estudio fue examinar las correlaciones de satisfacción de los pacientes con una consulta de telemedicina. El análisis estadístico utilizó estadística descriptiva, correlación de orden de rango de Spearman y regresión logística lineal y ordinal. En sus resultados: De 1624 consultas, el 22,7% pacientes participaron en la encuesta, los encuestados estaban muy satisfechos (173/365, 47,4%) o satisfechos (n=129, 35,3%) con la tele consulta. Una mayor confianza en el médico se asoció con una



mayor satisfacción del paciente (correlación de Spearman $r = 0,51$, $p < 0,001$). Los factores relacionados con la tele consulta asociados con la satisfacción de los pacientes incluyeron menos problemas técnicos ($p < 0,001$), menos preocupación por la privacidad ($p < 0,001$) o el costo ($p = 0,02$) y videos cara a cara exitosos ($p < 0,001$). La única variable del paciente con una asociación positiva significativa fue el ingreso y el nivel de confianza en el médico ($r = 0,18$, $p < 0,001$). Una edad más joven se asoció con una mayor satisfacción con la visita de telemedicina ($p = 0,005$). Concluyeron que la satisfacción de los pacientes con la telemedicina durante la pandemia de COVID-19 es alta. Su satisfacción está determinada por el grado de confianza en el médico y los factores relacionados con la tele consulta más que los factores del paciente (9).

2.1.2. Nacionales

Curioso WH et al (2020), en el estudio titulado “El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano”. Es un artículo de actualización que fundamenta teóricamente las tecnologías de información y comunicación (TIC) en salud además de Telemedicina, Telesalud y Teleconsulta. En este trabajo se discute el rol de la telesalud y su evolución en nuestro País, por otro lado, recopila y abrevia los documentos normativos del uso de la Telemedicina en el contexto de la Pandemia en nuestro País. Se concluye que las TICs aplicadas a salud durante la pandemia aun presentan muchos desafíos por superar (10).

Fajardo ML (2021), en su Tesis titulada “Análisis de la calidad de atención y satisfacción al usuario del Servicio de Telemedicina en Hospital Público de Quito, 2020”. Fue un estudio retrospectivo de carácter transversal donde se utilizaron la encuesta Servqual para calidad, satisfacción y una versión abreviada y validada de la encuesta TUQ para medir la usabilidad de la telemedicina. Los resultados que obtuvo con respecto a



calidad de atención fueron: nivel aceptable 83%, en proceso 15% y por mejorar en un 2%; con respecto al nivel de satisfacción de los pacientes: satisfechos 91% e insatisfechos 10%, finalmente según la TUQ, el 75,1% están de acuerdo con la Telemedicina y un 24,9% en desacuerdo (11).

Arteaga NL (2022), en su Tesis titulada “Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19 – Chiclayo”. Este fue estudio descriptivo, cuantitativo, transversal cuya muestra se conformó por 50 pacientes atendidos por teleconsulta; se utilizó la encuesta SERVQUAL para la satisfacción del paciente. Los resultados más importantes que obtuvo fueron: el 50% de los pacientes tenían un nivel moderado de satisfacción; se encontró además altos niveles de satisfacción en los siguientes criterios: 46% en elementos tangibles, 50% en fiabilidad, 38% en capacidad de respuesta, 52% en seguridad y 48% en empatía (12).

Navarro LE (2021), en su Tesis titulada “Satisfacción de las Teleconsultas durante la pandemia de Covid 19, Hospital Regional Cusco 2021”. Es un estudio cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes que fueron atendidos mediante Teleconsulta. Fue de diseño descriptivo observacional, en la que se aplicó una encuesta creada y validada por el autor, la medición fue en base a la escala de Likert. Dentro de los resultados más relevantes se apreció que la atención por Telemedicina tuvo un nivel aceptable en 63.5%. Con respecto a los criterios de satisfacción un 41.9% se encuentra “de acuerdo” respecto a la comunicación, de igual manera un 44.4% con empatía, 40.7% respecto a conectividad, 37.8% con seguridad, 38.1% con la fidelidad (13).

Rentería P (2022), en su Tesis titulada “Frecuencia de uso de telemedicina y la satisfacción de pacientes portadores de enfermedades no transmisibles, durante pandemia Covid-19 Piura 2020-2021”. Es un estudio observacional, analítico, de corte transversal,



prospectivo. El cual recolectó datos de población con diagnóstico de enfermedades crónicas como Enfermedad Renal Crónica, Hipertensión, Dislipidemias y Diabetes Mellitus 2. En sus resultados encontró que el 57.55% fueron del sexo femenino (p:0.01); y un 34.64% dentro del rangos etarios entre los 50 a 59 años. Concluyó que la frecuencia promedio dentro del uso de telemedicina en los rangos con mayor presencia fue de 1 vez por mes en 282 atenciones y bimensual con 68 atenciones (14).

2.1.3. Locales

No se encontraron estudios a nivel regional y local en relación a las variables de estudio, por lo que este vendría a ser el primer estudio local.

2.2. MARCO TEORICO

2.2.1. Teleconsulta

Se define como aquella interacción que ocurre entre el paciente y su médico con el fin de brindar atención, diagnóstico y manejo terapéutico mediante las TIC (15). Es una herramienta efectiva y segura útil en determinadas situaciones, como la sobrecarga presencial de consultas, el seguimiento de pacientes limitados por la distancia, para disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades, este último haciendo referencia al contexto de la pandemia producida por la Covid-19 ya que gracias a esta herramienta se pudo evaluar y manejar eficientemente casos sospechosos sin exponer al personal de salud pese a una demanda fuera de control. Además, permite que servicios importantes continúen operando sin interrupciones en el curso de una emergencia sanitaria (16).

Monteagudo J et al (17) menciona que Teleconsulta tradicionalmente “es un medio para facilitar el acceso al conocimiento y consejo de un experto remoto.”(17) . Por ello definen Teleconsulta en el escenario de la Medicina, como una modalidad de telemedicina, una herramienta.



De acuerdo al D.L. N°1490 “Teleconsulta: Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud” (18).

La OPS en la ficha técnica sobre la aplicación de Telemedicina recomienda los siguientes requisitos para poder llevar a cabo una Teleconsulta de manera satisfactoria: “conocimientos básicos sobre el uso de TICs, comprensión de las limitaciones inherentes a esta herramienta y saber cuándo es necesaria una consulta presencial” (15), además es menester contar con acceso a Internet, un dispositivo que cuente con funciones de audio y video (un ordenador de escritorio o un dispositivo celular). También ser capaz de utilizar un software conveniente que permita esta comunicación (aplicaciones como Webex, GoogleMeet, FaceTime, Whatsapp, etc.) (15).

En este mismo documento hace hincapié en que esta herramienta se debería enfocar para atenciones que no requieran estrictamente la presencialidad, y así reducir la concurrencia innecesaria en el área de emergencia, siempre teniendo en consideración el criterio del profesional, este decide cuando la telepresencia es necesaria o no (15).



2.2.2. Telemedicina

Telemedicina, este término fue acuñado por primera vez en la década de 1970 por Thomas Bird, literalmente significa “curación a distancia” (19). Sin embargo, esta práctica tiene más de un siglo de antigüedad, su origen se remonta a principios del siglo XX. Uno de los primeros relatos sobre su aplicación fue con Willem Einthoven, creador del primer electrocardiógrafo, que tras transmitir los datos del electrocardiógrafo a través de cables de telefonía por más de 1km de distancia, pudo ser considerado como el pionero en desarrollar y aplicar eficientemente una técnica muy similar a la telemedicina moderna (19,20).

En la década de 1960, empezó el uso de la Telemedicina moderna, impulsada por el sector Militar y la Tecnología Espacial. Fue Thomas Bird en 1967 que establece un circuito audiovisual mediante microondas entre el Hospital General de Massachusetts de Boston y el Aeropuerto Logan donde se realizó más de 1000 consultas médicas para empleados de aeropuertos y viajeros que estaban enfermos y se emplea por primera vez el término de Tele diagnóstico (21). Actualmente el avance de la Telemedicina aumenta constantemente y muchos países han creado programas propios de Telesalud.

Actualmente se tienen muchas definiciones de telemedicina, Sood S et al. En 2007 encontraron más de 104 definiciones revisadas por pares sobre Telemedicina (22).

La Comisión Europea la define como el “acceso rápido a la experiencia médica remota y compartida por medio de las telecomunicaciones y las tecnologías de la información, sin importar dónde se encuentre el paciente o la información relevante” (19). Sin embargo, la OMS nos brinda una definición más amplia:

“La prestación de servicios de atención de la salud, donde la distancia es un factor crítico, por parte de todos los profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la



información y la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, investigación y evaluación, y para la continuación educación de los proveedores de atención de la salud, todo en aras de mejorar la salud de las personas y sus comunidades” (23).

En el consenso de Geneva, donde la OMS brinda la definición sobre Telemedicina, también se habla sobre Telesalud, ya que anteriormente la significancia de Telemedicina estaba restringida a prestación de servicios únicamente por parte de profesionales médicos y Telesalud como servicios proporcionados por profesionales de salud en general como enfermeras, químicos farmacéuticos, tecnólogos médicos entre otros. Es aquí donde se determina que telemedicina y telesalud son sinónimos y se pueden usarse indistintamente (23).

Las Tecnologías de Información y Comunicación, sus avances (acelerados por el uso de la internet), su creciente disponibilidad y uso por parte de la población en general han impulsado a la telemedicina durante la última década, ofreciendo diversas posibilidades para la atención médica. Estos avances permitieron el desarrollo de una amplia variedad de aplicaciones, ya sea basadas en la Web con enfoques multimedia mediante conexión a internet, así como las ya usadas Tele consultas mediante Telefonía.

2.2.3. Telemedicina y Telesalud en el Perú

En el 2005, se publica el “Plan Nacional de Telesalud” con el objetivo de imponerse a las brechas de acceso que existían con respecto a los servicios en salud, sobre todo en áreas de difícil acceso (24).

En abril del 2016 se crea la “Ley N.º 30421 Marco de Telesalud”, que establece los lineamientos para implementar y desarrollar la práctica de la telesalud en el país, haciendo hincapié en áreas rurales (16). La misma fue modificada por el D.L. N.º 1303



en diciembre del mismo año y extiende el concepto de Telesalud como el “... servicio de salud a distancia prestado por personal de salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud; y el fortalecimiento de capacidades al personal de salud, entre otros” (25).

En el 2020, debido a la pandemia por el COVID-19 se publica el D.S. N.º 013-2020-SA, y dispone que el Ministerio de Salud establezca el proceso para implementar los servicios de telemedicina durante la Emergencia Sanitaria (26). El 10 de mayo del 2020 se publicó el D.L. N.º 1490 “que fortalecía los alcances de la telesalud, además de modificar la definición de telesalud como aquel servicio de salud brindado por personal de salud en general mediante la aplicación de las TIC; mientras que define a Telemedicina como la disposición de servicios de salud en promoción de salud, prevención, manejo diagnóstico y terapéutico brindados por personal de la salud capacitado en uso de TICS a distancia” (27).

2.2.4. Satisfacción

La satisfacción tiene diferentes acepciones, puede definirse como la percepción del consumidor al ser retribuido por los sacrificios que hizo o por la inversión realizada (28), también puede definirse como la valoración cognitiva entre el valor real del servicio y la expectativa del usuario (29). Es considerada, un estado psicológico, una respuesta afectiva que hace el cliente tras evaluar las cualidades, el desempeño y rendimiento de un



producto o servicio respecto a algún estándar de referencia o sus expectativas sobre el mismo en un tiempo determinado (29–31).

De acuerdo a la R.M. N° 527-2011, el MINSA autorizó la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Cliente Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”, adecuando la encuesta SERVQUAL para poder aplicarse en el área de salud en nuestro país (32).

2.2.5. Niveles de satisfacción

La satisfacción es un resultado que un sistema proveedor de un determinado producto o servicio desea alcanzar, y procura que dependa tanto del servicio brindado, como de la valoración y expectativa del cliente/usuario, además se contemplan otros factores, como el tiempo, dinero, esfuerzo o sacrificio. Debido a la combinación de estos últimos mencionados, sacrificio y prestación de servicio, es que el usuario experimenta diferentes niveles de satisfacción, los cuales que pueden reducirse a (33):

Insatisfacción Máxima: donde se encuentra una relación de “Sacrificio elevado/prestación de servicio modesta”. Esta combinación provoca un estado de insatisfacción máxima o mínimo, donde el usuario se encuentra “totalmente insatisfecho”, esta valoración negativa puede generar una reclamación donde el usuario no repetirá la experiencia (33).

Insatisfacción: Aquí la relación se encuentra de la siguiente manera: “Sacrificio modesto/prestación modesta” genera una insatisfacción moderada en el usuario o bajo nivel, Su valoración puede generar incertidumbre, sobre usar nuevamente el servicio (33).

Satisfacción: cuando el sacrificio es elevado en relación a una prestación elevada, se produce cuando la prestación de un servicio es moderadamente positiva, generando la posibilidad de que el usuario vuelva a repetir la experiencia (33).



Satisfacción máxima: cuando hay una relación sacrificio modesto/prestación elevada: genera máximo nivel de satisfacción, es netamente positivo por lo que se produce
Confianza en usuario (33).



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Investigación de nivel relacional, Observacional, Transversal de enfoque Cuantitativo.

Estudio observacional aplicando encuestas presenciales, telefónicas y mediante correo electrónico en pacientes usuarios del servicio de Teleconsulta en todas las especialidades del Hospital Base III Essalud Puno.

3.2. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Tabla N° 1. Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala	Tipo de Variable
Variable Independiente: Uso de la Teleconsulta. X=uso de la Teleconsulta. Bibiloni N et al., 2020 X influye en Y	X1 Facilidad de Uso	X11 Uso del sistema X12 Aprendizaje del uso del sistema X13 Comunicación con el medico mediante el sistema X14 Facilidad de Comunicación X15 Relación interpersonal X16 Dificultad de solución de problemas con el	Ordinal Politémica Escala de Likert del 1 al 7. Donde: 1 = valor mínimo 7 = valor máximo	Cualitativa



		<p>uso del sistema</p> <p>X17 Comodidad con la relación médico paciente</p> <p>X18 Satisfacción con el uso del sistema</p>		
	X2 Efectividad	<p>X21 Acceso a los servicios de atención de salud.</p> <p>X22 Ahorro de Tiempo de acceso a servicios de salud</p> <p>X23 Aceptación de la Teleconsulta para recibir cuidados de salud</p> <p>X24 Probabilidad de volver a utilizar el sistema de Telemedicina</p>		
<p>Variable Dependiente: Nivel de Satisfacción del Paciente</p> <p>Y= Nivel de satisfacción del paciente}</p> <p>Parasuraman et al., (1993)</p>	Y1 Nivel de Satisfacción	<p>Y11 Muy satisfecho</p> <p>Y12 Satisfecho</p> <p>Y13 Ni satisfecho, ni insatisfecho.</p> <p>Y14 Insatisfecho</p> <p>Y15 Totalmente insatisfecho</p>	<p>Ordinal Politómica Escala de Likert del 1 al 5. Donde:</p> <p>1 = valor mínimo</p> <p>5 = valor máximo</p>	Cualitativa
Características Sociodemográficas	Edad	Años	<p>Ordinal</p> <p>>18 años</p>	Cuantitativa
	Sexo	Sexo	<p>Nominal</p> <p>Varón/ Mujer</p>	Cualitativa



	Grado de Instrucción	Años de estudio	Nominal Analfabeto Primaria Primaria incompleta Secundaria Secundaria incompleta Superior técnico completo Superior técnico incompleto Superior universitario completo Superior universitario incompleto	Cualitativa
	Zona de Residencia	Zona de residencia	Nominal Urbano/Rural	Cualitativa

Fuente: Elaboración propia.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformada por los pacientes atendidos mediante Teleconsulta en el periodo de enero a diciembre del año 2021, en las diferentes especialidades que utilizaron esta herramienta en el Hospital Base III EsSalud Puno.

Criterios de Selección:

Inclusión: Pacientes que se atendieron mediante el uso de Teleconsulta en el idioma castellano en cualquiera de las diferentes especialidades que brinda el Hospital Base III Puno Essalud. Con mayoría de edad, mayores de 18 años, de ambos sexos, previo consentimiento informado de participar en el estudio.



Exclusión: Pacientes que presenten alguna condición física o mental que limite su capacidad de expresarse, pacientes que no participaron en el programa de Teleconsulta, pacientes que no cuenten con contacto telefónico ni correo electrónico y pacientes que se nieguen a participar del estudio.

Tamaño de Muestra: En el año 2021 se llevaron a cabo más de 120 000 atenciones mediante Tele consulta. El tamaño de muestra se determinó mediante un muestreo probabilístico aleatorio para poblaciones infinitas, ya que se utiliza esta fórmula cuando el número de casos, elementos o tamaño de la población es mayor a 10 000 (50). Se está Considerando un error estándar hasta 5% y el nivel de confianza al 95%.

Fórmula para muestreo aleatorio probabilístico simple para poblaciones infinitas:

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

- n: muestra de la población de pacientes atendidos mediante tele consulta en el periodo enero-diciembre 2021
- p: 0.5
- q: 0.5
- d: 0.05 (error estándar)
- Z: a un intervalo de confianza del 95% su valor viene a ser 1.96

Al aplicar la formula tenemos:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2} = \frac{0.9604}{0.0025} = 385$$



Se empleó la fórmula obteniéndose como resultado una muestra de 385 sujetos de estudio.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

Se utilizó la técnica de encuesta mediante un cuestionario previamente validado sobre la Teleconsulta en Medicina. Al ser una población grande y debido a que la frecuencia de atenciones por Teleconsulta no es semejante y constante en todas las especialidades ya que unas son más solicitadas que otras, se aplicó este cuestionario de manera aleatoria en todo paciente que haya recibido atención por Teleconsulta indistintamente de la especialidad que haya solicitado, esto a conveniencia del Investigador según Hernández R y Mendoza P (41).

Para la investigación se aplicó encuestas a través de Google Forms a todos los usuarios que hicieron uso del servicio de Teleconsulta, sin embargo de ellos solo respondieron 85 personas, por lo que se procedió a realizar llamadas telefónicas de manera aleatoria a los usuarios que hicieron uso de estos servicios durante el año 2021 de los cuales solo respondieron 170, y finalmente para concretar el propósito de esta investigación se tomó la decisión de acudir al Hospital Base III Puno Essalud para aplicar encuestas solo a las personas que cumplen con los criterios de inclusión que también utilizaron este servicio en el año 2021, llegando a encuestar a 130 personas.



3.4.2. Instrumento

Se aplicó una ficha de recolección de Datos mediante un cuestionario vía telefónica así como e-mail y de manera presencial.

Para recolectar la información respecto a la Usabilidad de la Telemedicina se utilizará la encuesta abreviada y previamente validada TUQ (Telehealth Usability Questionnaire) elaborada por Parmanto y col. (32), que fue traducido al español y modificado por Bibiloni et al. (33).

Telehealth Usability Questionnaire

El TUQ fue diseñado para ser un cuestionario integral que cubra todos los factores de usabilidad, incluida la utilidad, la facilidad de uso, la efectividad, la confiabilidad y la satisfacción. A continuación, una breve descripción de cada atributo:

Utilidad: se refiere a la percepción del usuario respecto al funcionamiento del sistema de Telemedicina para brindar un servicio de atención médica lo más similar al encuentro presencial (36).

Facilidad de uso y aprendizaje: Debe ser fácil de usar y de aprender para el usuario, así facilita el desarrollo del trabajo (34). SE considera que es fácil cuando permite al usuario desarrollar conocimientos sobre el sistema sin mucho esfuerzo.

Calidad de la interacción: mide las interacciones médico- paciente en Telesalud respecto a la interacción presencial, incluida la calidad del audiovisual, este es un foco exclusivo de los estudios respecto a Telesalud (37).

Confiabilidad: se define como la facilidad que el usuario tiene para recuperarse de un error y cómo el sistema de Telemedicina le brinda orientación en caso de error.



Idealmente un sistema de Telemedicina debería ser tan confiable como la atención presencial (38).

Satisfacción: este atributo considerado en la encuesta corresponde a la satisfacción general que percibe el usuario con el sistema de telesalud (34,39,40).

Este cuestionario, originalmente en inglés, consiste en 21 preguntas. Sin embargo, en 2019 Bibiloni et al. (35) Tradujeron y adaptaron este cuestionario a nuestro contexto hispanohablante en Latinoamérica, además de ello realizaron la validación de una versión reducida con el propósito de que requiera un menos esfuerzo y tiempo de llenado para el usuario sin dejar de ser una herramienta eficaz y confiable.

Descripción del instrumento:

Título del instrumento: “CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LA TELECONSULTA – HOSPITAL BASE III ESSALUD PUNO”

Número de preguntas: el cuestionario consiste en 20 preguntas de las cuales las 8 primeras corresponden a datos Sociodemográficos y los 12 restantes corresponden a los 3 criterios que evalúa el Cuestionario TUQ de Bibiloni las cuales se denominarán P1-P12.

Efectividad: preguntas P1, P2, P10 y P11. Se miden en una Escala de Likert de 7 dimensiones donde 1 es el valor mínimo (muy en desacuerdo) y 7 el valor máximo (muy de acuerdo). De acuerdo a su interpretación el puntaje mínimo es de 4 y el puntaje máximo de 28 y según el puntaje se considera: Malo (≤ 14), Regular (15-21), Bueno (≥ 22).

Facilidad de Uso: preguntas P3, P4, P5, P6, P7, P8 Y P9. Se miden en una Escala de Likert de 7 dimensiones donde 1 es el valor mínimo (muy en desacuerdo) y 7 el valor

máximo (muy de acuerdo). De acuerdo a su interpretación el puntaje mínimo es de 7 y el puntaje máximo de 49 y según el puntaje se considera: Malo (≤ 21), Regular (22-36), Bueno (≥ 37).

Satisfacción General: viene a ser la pregunta P12, medida en una escala de Likert de 5 dimensiones donde las afirmaciones indican lo siguiente:

1) Muy insatisfecho, 2) Insatisfecho, 3) Indiferente, 4) Satisfecho, 5) Muy Satisfecho.

Esta última pregunta se interpreta de acuerdo la teoría de las Hipótesis Nula y Alterna donde:

$$H_0 = 0$$

$$H_1 \neq 0$$

De acuerdo a esto al tener 5 niveles de satisfacción donde el ítem (3) Indiferente correspondería a H_0 , teniendo 2 dimensiones finales por practicidad para el estudio: Insatisfecho: Ítems 1, 2 y 3 y Satisfecho: Ítems 4 y 5.

Confiabilidad del instrumento

El coeficiente Alfa de Cronbach mide la confiabilidad del instrumento de investigación y la relación entre los ítems del instrumento.

Tabla N° 2. Coeficiente de Alfa de Cronbach para el cuestionario TUQ

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,885	11

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS



El resultado obtenido del Análisis en los Ítems P1-P11 del cuestionario TUQ fue 0.885 lo cual da una valoración “Buena” de confiabilidad (41), corroborando así la confiabilidad de este cuestionario.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos de las encuestas físicas, telefónicas y por correo electrónico fueron transportados a una base datos codificada y elaborada en Microsoft Excel, la misma fue exportada al software estadístico SPSS v25 para el análisis estadístico descriptivo. Las tablas y gráficos fueron elaborados en Microsoft Excel y el presente trabajo fue redactado en Microsoft Word. Para comprobar la validación y confiabilidad del cuestionario TUQ se volvió a realizar el análisis del coeficiente Alfa de Cronbach; para la comprobación de las hipótesis se calculó la prueba de Chi cuadrado.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio fue evaluado y aprobado por la unidad de Docencia y Capacitación del Hospital III Base Puno Es Salud, para asegurar la confidencialidad de la información. En relación al código de ética, se tomaron en cuenta los principios de Autonomía y de Justicia, de Beneficencia y No maleficencia. Se realizó la demanda del consentimiento informado con cada paciente antes de realizar la encuesta.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Análisis e interpretación de datos

Tabla N° 3. Datos sociodemográficos de los pacientes atendidos mediante Teleconsulta del Hospital III Base Puno.

Datos Sociodemográficos		Varón		Mujer		
		Recuento	% del Total	Recuento	% del Total	
Edad	20-35 años	38	9.9%	30	7.8%	
	36-65 años	73	19.0%	141	36.6%	
	>65 años	52	13.5%	51	13.2%	
Tipo de Seguro	Seguro Regular	155	40.3%	191	49.6%	
	Seguro Potestativo	4	1.0%	31	8.1%	
	Seguro contra accidentes Essalud	4	1.0%	0	0.0%	
Residencia	Urbano	158	41.0%	169	43.9%	
	Rural	5	1.3%	53	13.8%	
Ocupación	Empleado	151	39.2%	190	49.4%	
	Independiente	12	3.1%	32	8.3%	
Educación	Analfabeto	0	0.0%	3	0.8%	
	Primaria Completa	9	2.3%	15	3.9%	
	Primaria Incompleta	0	0.0%	6	1.6%	
	Secundaria Completa	14	3.6%	45	11.7%	
	Secundaria Incompleta	0	0.0%	6	1.6%	
	Superior Univ. Completa	105	27.3%	85	22.1%	
	Superior Univ. Incompleta	6	1.6%	9	2.3%	
	Superior Técnico Completa	29	7.5%	53	13.8%	
	Tecnología utilizada	Vía Telefónica	151	39.2%	200	51.9%
		Vía Audiovisual por Internet	12	3.1%	22	5.7%
Total		163	42.3%	222	57.7%	

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS



En la Tabla N°3 se aprecia los datos sociodemográficos de los pacientes que fueron atendidos por Teleconsulta en el Hospital Base III Essalud Puno. Se puede observar que el 57.7% de estos pacientes fueron de sexo Femenino y el 42.3% de sexo masculino. El rango de edad más frecuente en ambos sexos fue el de entre 36 y 65 años (19% masculino y 36.6% femenino). El tipo de seguro más frecuente fue el “Seguro Regular Essalud” en un 89.9% del total, respecto al tipo de residencia fue el área urbana 84.9% (41% masculino y 43.9% femenino), en cuanto a la ocupación el estado de “empleado” predominó en un 88.6% para ambos sexos. El grado de instrucción alcanzado con más frecuencia fue el Superior Universitario con un 49.4% en ambos sexos, predominando el sexo masculino en un 27.3%, por otro lado, se puede apreciar que un mayor porcentaje correspondiente al sexo femenino (19.6%) no alcanzó una educación superior. Respecto al medio tecnológico más usado fue el de llamada Telefónica en un 91.1% en relación al 8.9% que utilizó medios audiovisuales como la Videollamada en diferentes tipos de dispositivos.

Tabla N° 4. Relación entre la satisfacción de los pacientes de acuerdo a sus características sociodemográficas.

Variables Sociodemográficas		Insatisfecho		Satisfecho	
		Fc.	% del total	Fc.	% del total
Rango	20-35 años	21	5.5%	47	12.2%
	36-65 años	58	15.1%	156	40.5%
	>65 años	47	12.2%	56	14.5%
Residencia	Urbano	94	24.4%	233	60.5%
	Rural	32	8.3%	26	6.8%
Educación	Analfabeto	2	0.5%	1	0.3%
	Primaria Completa	9	2.3%	15	3.9%
	Primaria Incompleta	0	0.0%	6	1.6%
	Secundaria Completa	22	5.7%	37	9.6%
	Secundaria Incompleta	0	0.0%	6	1.6%
	Superior Univ. Completa	54	14.0%	136	35.3%
	Superior Univ. Incompleta	6	1.6%	9	2.3%
Tecnología Utilizada	Vía Telefónica	126	32.7%	225	58.4%
	Vía Audiovisual por Internet	0	0.0%	34	8.8%
Sexo	Masculino	59	15.3%	104	27.0%
	Femenino	67	17.4%	155	40.3%

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

En la Tabla N°4 se observa el comportamiento de la satisfacción en relación a las características sociodemográficas de los pacientes que recibieron atención médica por Teleconsulta. Se aprecia que los pacientes más satisfechos con el servicio se encontraron entre los 36-65 años (40.5%). De acuerdo a su residencia, en el área urbana se encontró una mayor satisfacción (60.5% del total) a diferencia del área rural, donde la mayor proporción se encontraba insatisfecha (8.3% del total). En cuanto al aspecto de grado de instrucción los pacientes que alcanzaron estudios superiores universitarios completos fueron los más satisfechos (35.3% del total). Aquellos pacientes que recibieron atención por vía telefónica se mostraron satisfechos en un 58.4%, insatisfechos en 32.7% a diferencia de aquellos que experimentaron la tele consulta mediante videollamada donde



estuvieron satisfechos en su totalidad (8.8% del total). En cuanto al sexo, fue el sexo femenino quien presentó mayor satisfacción con el servicio (40.3% del total).

Tabla N° 5. Frecuencia de especialidades ofrecidas por teleconsulta encontradas.

Especialidades	Teleconsultas realizadas	Porcentaje
Medicina Interna	46	11.9
Odontología	15	3.9
Medicina General	44	11.4
Dermatología	12	3.1
Cardiología	30	7.8
Urología	28	7.3
Ginecología	26	6.8
Nefrología	14	3.6
Endocrinología	30	7.8
Traumatología	12	3.1
Gastroenterología	16	4.2
Pediatría	18	4.7
Neurocirugía	8	2.1
Medicina Física	4	1.0
Otorrinolaringología	4	1.0
Psicología	4	1.0
Psiquiatría	4	1.0
Reumatología	8	2.1
Medicina Familiar	35	9.1
Neumología	15	3.9
Qx. Tórax y Cardiovascular	3	0.8
Qx. Maxilofacial	3	0.8
Oftalmología	6	1.6
Total	385	100.0

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

De la presente tabla se puede observar que Medicina Interna (11.9%) y Medicina General (11.4%) fueron las más frecuentadas, seguidas en tercer lugar por Medicina Familiar (9.1%) y Cardiología junto a Urología (ambas en un 7.8%) en 4to lugar.

Tabla N° 6. Satisfacción de los pacientes en las diferentes especialidades que ofrecieron teleconsulta.

Especialidad	Insatisfecho			satisfecho		
	Tele consultas	% del total	% del servicio	Tele consultas	% del total	% del servicio
Medicina Interna	16	4.2%	34.8%	30	7.8%	65.2%
Odontología	6	1.6%	40.0%	9	2.3%	60.0%
Medicina General	12	3.1%	27.3%	32	8.3%	72.7%
Dermatología	5	1.3%	41.7%	7	1.8%	58.3%
Cardiología	10	2.6%	33.3%	20	5.2%	66.7%
Urología	5	1.3%	17.9%	23	6.0%	82.1%
Ginecología	4	1.0%	15.4%	22	5.7%	84.6%
Nefrología	7	1.8%	50.0%	7	1.8%	50.0%
Endocrinología	13	3.4%	43.3%	17	4.4%	56.7%
Traumatología	3	0.8%	25.0%	9	2.3%	75.0%
Gastroenterología	8	2.1%	50.0%	8	2.1%	50.0%
Pediatría	4	1.0%	22.2%	14	3.6%	77.8%
Neurocirugía	3	0.8%	37.5%	5	1.3%	62.5%
Medicina Física	1	0.3%	25.0%	3	0.8%	75.0%
Otorrinolaringología	1	0.3%	25.0%	3	0.8%	75.0%
Psicología	1	0.3%	25.0%	3	0.8%	75.0%
Psiquiatría	1	0.3%	25.0%	3	0.8%	75.0%
Reumatología	4	1.0%	50.0%	4	1.0%	50.0%
Medicina Familiar	13	3.4%	37.1%	22	5.7%	62.9%
Neumología	6	1.6%	40.0%	9	2.3%	60.0%
Qx Torax y Cardiovascular	1	0.3%	33.3%	2	0.5%	66.7%
Qx Maxilofacial	0	0.0%	0.0%	3	0.8%	100.0%
Oftalmología	2	0.5%	33.3%	4	1.0%	66.7%
Total	126	32.7%	32.7%	259	67.3%	67.3%

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

La Tabla N°6 evidencia que, del total de las encuestas, el 67.3% de los pacientes estuvieron satisfechos con el programa de Teleconsulta. De las especialidades con mayor número de atenciones en la que los pacientes presentaron mayor satisfacción están Ginecología (84.6% dentro de su servicio), le sigue Urología (82.1% dentro de su servicio), Medicina Interna, Medicina General y Familiar que tuvieron un buen porcentaje de satisfacción dentro de su respectivo servicio. Especialidades como Cirugía

Maxilofacial (100% en su servicio) tienen un excelente porcentaje de satisfacción sin embargo el número de atenciones registradas es mínimo.

Tabla N° 7. Niveles de satisfacción general en pacientes atendidos por Teleconsulta en el Hospital base III Essalud Puno.

Niveles de Satisfacción	Porcentaje	Frecuencia
Insatisfacción máxima	6.2	24
Insatisfecho	6.8	26
Indiferente	19.7	76
Satisfecho	17.1	66
Satisfacción máxima	50.1	193
Total	100.0	385

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

En la Tabla 7 se puede apreciar la frecuencia de los niveles de Satisfacción General presentaron los pacientes que fueron atendidos por Teleconsulta, un 50.1% de todos los usuarios estudiados tuvo un grado de Satisfacción máxima, el 19.7% de los sujetos se mantuvo indiferente y un 6.2% se encontraron en un grado de Insatisfacción máxima.

Tabla N° 8. Satisfacción del paciente respecto a la facilidad del uso de la Teleconsulta.

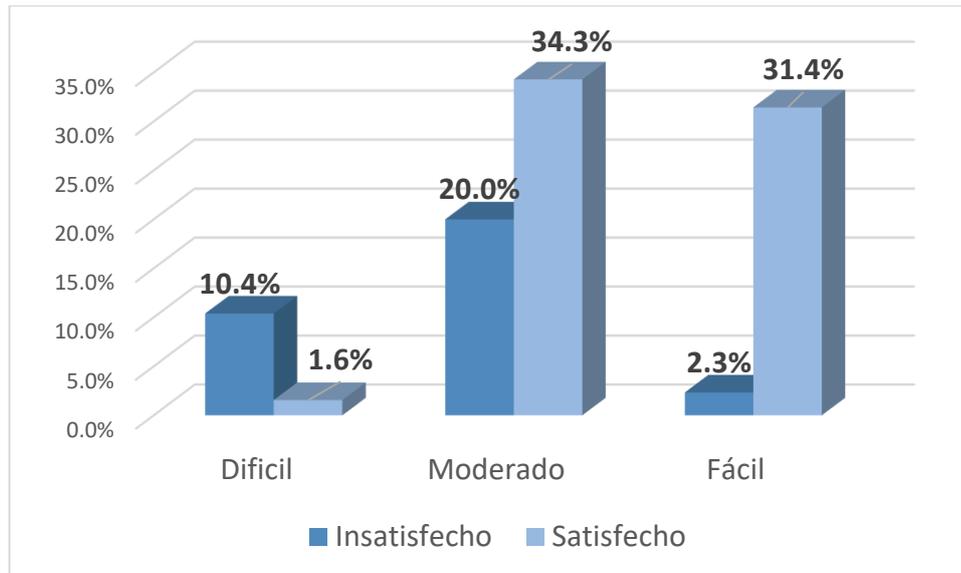
FACILIDAD DE USO	Insatisfecho		Satisfecho	
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Difícil	40	10.4%	6	1.6%
Moderado	77	20.0%	132	34.3%
Fácil	9	2.3%	121	31.4%
Total	126	32.7%	259	67.3%

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

En la Tabla N°8 sobre la satisfacción respecto a la Facilidad de Uso o como el Paciente percibe la dificultad de emplear la Teleconsulta se puede apreciar que de aquellos que percibieron la herramienta Fácil de Usar el 31.4% está satisfecho con ello y

un 2.3% insatisfecho; de aquellos que percibieron una dificultad moderada, el 34.3% esta satisfecho con ello, mientras que el 20% de ellos no lo están; de aquellos que la percibieron difícil de emplear se encuentran insatisfechos en una mayor proporción, 10.4% y solo el 1.6% está satisfecho.

Figura N° 1. Satisfacción del paciente respecto a la facilidad del uso de la Teleconsulta.



Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

Tabla N° 9. Prueba de Hipótesis, Chi Cuadrado de Pearson: Satisfacción del paciente respecto a la Facilidad del Uso de la Teleconsulta.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	102,367 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	110.676	2	0.000
Asociación lineal por lineal	98.297	1	0.000
N de casos válidos	385		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 15.05.

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

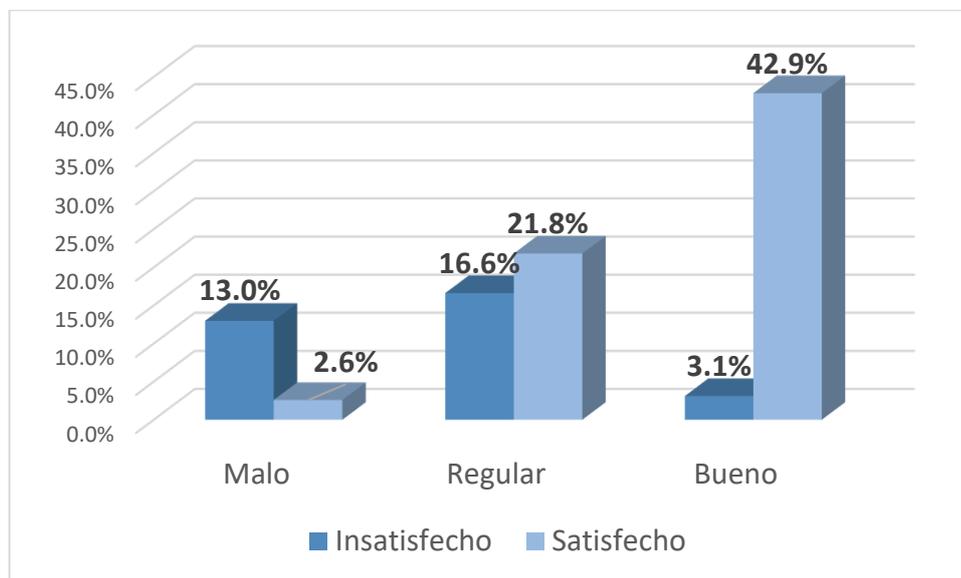
Tabla N° 11. Satisfacción del paciente respecto a la Efectividad de la Teleconsulta.

EFECTIVIDAD	Insatisfecho		Satisfecho	
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Malo	50	13.0%	10	2.6%
Regular	64	16.6%	84	21.8%
Bueno	12	3.1%	165	42.9%
Total	126	32.7%	259	67.3%

Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS

En la Tabla N°11 sobre la satisfacción respecto a la Efectividad que tiene la Teleconsulta se puede apreciar que de aquellos pacientes que calificaron que esta herramienta tiene una buena efectividad, el 42.9% está satisfecho con y un 3.1% insatisfecho; de aquellos que calificaron una regular efectividad, el 21.8% está satisfecho y el 16.6% de ellos no lo está; en relación a la mala efectividad una mayor proporción se encuentra insatisfecha hasta un 13% y solo el 2.6% está satisfecho.

Figura N° 2. Satisfacción del paciente respecto a la Efectividad de la Teleconsulta



Fuente: Elaboración propia, Análisis de Datos en SPSS



Se observa además el coeficiente de correlación de Kendall (Tau-c de Kendall) cuyo valor es 0.573 (57.3%) de acuerdo a este resultado se puede interpretar que existe una correlación positiva moderada entre la efectividad con el nivel de satisfacción.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La crisis sanitaria que el mundo atravesó en estos últimos 2 años puso a prueba los sistemas de salud de todo el mundo, de manera que se vieron obligados a tomar medidas drásticas y buscar soluciones a las limitaciones y problemas que se imponían a las acciones de evitar la exposición al contagio y propagación de la enfermedad producida por el Sars-Cov-2, a la par que se tenía que velar por la integridad y estado de salud de los habitantes. Gracias a la implementación de programas de Telesalud y Telemedicina se pudo superar las dificultades que se venían presentando en el contexto de la crisis sanitaria por la pandemia tal como lo reflejan muchos estudios (2,8,16,42–45).

Los resultados obtenidos en este trabajo reflejan los esfuerzos invertidos por el sistema de salud al implementar una herramienta eficaz y segura, para poder brindar atención médica al paciente asegurado, evitando tanto la exposición del mismo como la del personal de salud. Una de las mejores formas de evaluar el éxito de esta Herramienta es conociendo la percepción que tiene el paciente sobre esta misma, ya que la satisfacción del usuario es un factor que impacta sobre la calidad de un producto. Debido a ello, es imperativo conocer la satisfacción del paciente para mejorar no solo la calidad, sino también la efectividad y eficacia del servicio. Se realizó el presente estudio con el propósito de conocer cómo es que la implementación de la Tele consulta y su uso impacta en el nivel de satisfacción del paciente que busca atención médica en un contexto de emergencia sanitaria, así también, los resultados encontrados son confrontados con



trabajos nacionales e internacionales ya que la realidad de Puno y la idiosincrasia de su gente es distinta.

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuanto a los factores sociodemográficos se puede apreciar que, respecto al Sexo, con mayor frecuencia fueron pacientes femeninos, en un 57.7% y 42.3% de sexo masculino, similar al estudio realizado por Navarro L (13) en el mismo año y también población Altoandina donde un 56.2% fueron mujeres, similar también a los trabajos de Ramaswamy A. et al entre otros (4,7,46) . El rango de edad más frecuente en ambos sexos fue el de entre 36 y 65 años (19% masculino y 36.6% femenino) Similar a lo encontrado por Hentati F et al. (7) donde la media de edad fue de 51 años y al trabajo de Gomes-de Almeida et al. (46) cuya media asemeja bastante (52.2%, mayores de 50 años) al igual que otros estudios (4,5,9).

El tipo de seguro más frecuente fue el “Seguro Regular Essalud” en un 89.9% del total, respecto al tipo de residencia fue el área urbana 84.9% (41% masculino y 43.9% femenino). El grado de instrucción alto alcanzado con mayor frecuencia fue el Superior Universitario con un 49.4% en ambos sexos, debido quizá a que la mayor población de pacientes asegurados son profesionales empleados del sector público y privado, predominando en el sexo masculino en un 27.3% sin embargo, se observa que un mayor porcentaje correspondiente al sexo femenino (19.6%) no alcanzó una educación superior. Respecto al medio tecnológico más usado fue el de llamada Telefónica en un 91.1% en relación al 8.9% que utilizo medios audiovisuales como la Videollamada en diferentes tipos de dispositivos.

De acuerdo al objetivo general sé corroboro que el uso de la Teleconsulta tiene un impacto positivo en el nivel de satisfacción del paciente asegurado en este Hospital EsSalud Puno tras la aplicación de las Pruebas de Hipótesis de Chi Cuadrado de Pearson



donde se obtuvieron valores $p < 0,05$ tanto para el atributo de Facilidad de Uso y la efectividad de la herramienta, donde se evidencia una clara relación, observando así mismo los coeficientes de Correlación de Kendall se puede poner en evidencia que la correlación es positiva. El trabajo de Tirado J (32) también realiza pruebas de correlación donde se obtienen valores $p < 0,05$, concluyendo en que la manera en que se emplee esta herramienta influye en la satisfacción general del paciente.

También que observó el comportamiento de la satisfacción en relación a las características sociodemográficas. Se aprecia que los pacientes más satisfechos con la Teleconsulta se encontraron entre los 36-65 años (40.5%). De acuerdo a su residencia, en el área urbana se encontró una mayor satisfacción (60.5% del total) a diferencia del área rural donde se encontraron más pacientes insatisfechos que satisfechos (8.3% del total), esto probablemente debido a las limitaciones que se presentan en áreas rurales como la carencia de internet y en algunas zonas la inaccesibilidad a líneas de telefonía (10,47). En cuanto al aspecto de grado de instrucción los pacientes que alcanzaron estudios superiores universitarios completos fueron los más satisfechos (35.3% del total). De los pacientes que recibieron atención por llamada telefónica un gran porcentaje se encontraron satisfechos (58.4%) a diferencia de aquellos que experimentaron la tele consulta mediante videollamada donde estuvieron satisfechos en su totalidad (8.8% del total) tal como lo pueden corroborar estudios extranjeros que aplicaron las videollamadas ya que permite una mejor interacción médico-paciente (3,21,23,38,48).

Las especialidades más frecuentadas por Teleconsulta fueron Medicina Interna (11.9%), Medicina General (11.4%) y Medicina Familiar (9.1%), teniendo una similitud con el estudio de Bermúdez S. (49) donde el 22,5% fue Medicina General y el 10,2% Dermatología, sin embargo un 35,4% de los pacientes consultaron en Infectología- Inmunología que difiere en este trabajo debido a que el Hospital Base III Puno no cuenta



con esta especialidad, quizá por ello especialidades como Medicina Interna, General y Familiar tuvieron que suplir atenciones sobre patologías infectocontagiosas en pleno contexto de la pandemia por Covid-19. De las especialidades con mayor número de atenciones en la que los pacientes presentaron mayor satisfacción están Ginecología (84.6% dentro de su servicio), le sigue Urología (82.1% dentro de su servicio), Medicina Interna, Medicina General y Familiar que tuvieron un buen porcentaje de satisfacción dentro de su respectivo servicio. Especialidades como Cirugía Maxilofacial (100% en su servicio) tienen un excelente porcentaje de satisfacción sin embargo el número de atenciones registradas es mínimo.

En cuanto a los objetivos específicos se corroboró que existe asociación entre la Facilidad del Uso con el nivel de satisfacción así mismo como con la efectividad de esta Herramienta, tras aplicarse la prueba de Chi cuadrado, se encontraron valores de significancia asintóticas inferiores al 5% ($p < 0.05$) tanto para la Facilidad como la Efectividad, para determinar el nivel del impacto de estas asociaciones con el nivel de satisfacción se utilizó la prueba del Coeficiente de Relación de Kendall de igual manera en ambos atributos obteniéndose un Tau-c de Kendall = 0.479 para la Facilidad de Uso y Tau-c de Kendall = 0.573 para la Efectividad. Esto se puede interpretar de acuerdo a la escala de coeficiente de correlación, de manera que la Facilidad de Uso impacta positivamente con una intensidad moderada en el nivel de Satisfacción; respecto a la Efectividad esta impacta con una intensidad moderada también de manera positiva en el nivel de Satisfacción de estos pacientes.

En relación al grado de satisfacción que presentaron los pacientes usuarios de Teleconsulta se observaron que un 50.1% de todos los usuarios estudiados tuvo un grado de Satisfacción máxima, un 17.1% que estaban satisfechos, el 19.7% de los sujetos se mantuvo indiferente, 6.8% Insatisfechos y un 6.2% se encontraron en un grado de



Insatisfacción máxima. Para fines metodológicos prácticos, después de aplicar el teorema de Hipótesis Alternas y Nulas se categorizó estos grados en dos dimensiones para ver el comportamiento de la satisfacción general donde se evidencia que el 67.3% del total de los sujetos de estudio se encontraron Satisfechos y el 32.7% Insatisfecho con la implementación de las Teleconsultas en el marco de la emergencia sanitaria. En cuanto al porcentaje de la población asegurada que tuvo la oportunidad de involucrarse en el programa de Telemedicina, la oficina de estadística de esta Institución asevera que prácticamente fue en su totalidad, ya sea por herramientas como Citas en Línea, Teleconsultas, Telemonitoreo y Telediagnóstico.



V. CONCLUSIONES

1. La Facilidad del Uso del programa de Teleconsultas tiene una asociación estadísticamente significativa con el Nivel de Satisfacción (Chi Cuadrado de Pearson 102,367; $p=5.9048E-23$, $p<0.05$). El grado del impacto de esta correlación fue Moderadamente Positivo (Tau-c Kendall=0.479). Por lo que se concluye que la Facilidad percibida del Paciente respecto al uso de la Teleconsulta impacta positivamente y con una intensidad moderada en su nivel de satisfacción.
2. La Efectividad del programa de Teleconsultas tiene una asociación estadísticamente significativa con el Nivel de Satisfacción (Chi Cuadrado de Pearson 102,367; $p=2.9984E-29$, $p<0.05$). El grado del impacto de esta correlación fue Moderadamente Positivo (Tau-c Kendall=0.573). Por lo que se concluye que la Efectividad del programa de Teleconsulta impacta positivamente y con una intensidad moderada en el nivel de satisfacción del paciente.
3. Los niveles de satisfacción observados en los pacientes atendidos por Teleconsulta fueron: Satisfacción máxima: 50.1%, Satisfacción moderada: 17.1%, Ni satisfechos, ni Insatisfechos: 19.7%, Insatisfacción moderada: 6.8% y un 6.2% para Insatisfacción máxima. De la satisfacción general el 67.3% del total de los pacientes se encontraron Satisfechos y el 32.7% Insatisfecho.
4. En el año 2021 se registraron más de 120 000 atenciones mediante el programa de Telemedicina, dentro de cual se emplearon las herramientas de Citas en Línea, Teleconsulta y Telemonitoreo. Estadística del Hospital Base III Puno asevera que la población asegurada en su totalidad fue involucrada en el programa de Telemedicina ya sea por sus diferentes herramientas ya mencionadas.



VI. RECOMENDACIONES

1. El presente estudio determinó la asociación y la medida del impacto entre la Facilidad de Uso y la Efectividad sobre el nivel de satisfacción, atributos que considera el cuestionario TUQ que es una herramienta validada, la cual está adaptada del inglés y simplificada para que su aplicación sea más breve. Se recomienda aplicar las pruebas de Correlación de Pearson y Kendall a encuestas validadas ya en el sistema de Telesalud Peruano como el Cuestionario SERVQUAL entre otros.
2. Se sugiere implementar mejoras al programa de telemedicina, sobre todo dirigidas a la población que reside en el área rural, ya que encontraron dificultades al momento de usarla y resultaron insatisfechos.
3. Se recomienda amplificar el uso del método de Videollamadas en la Teleconsulta, ya que los pacientes que lo experimentaron tuvieron mayor grado de satisfacción, de manera que el alcance a más pacientes mediante este método sea mayor y no solo limitarse a las llamadas telefónicas.
4. Este estudio se enfocó en determinar el nivel de satisfacción de manera general, sin embargo, se sugiere realizar estudios que involucren la calidad del servicio y el estudio de la satisfacción en todas sus dimensiones.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Decreto Legislativo N° 1419-2020-MINSA que fortalece los alcances de la telesalud. El Peruano [Internet]. 2020;1–3. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-legislativo-que-fortalece-los-alcances-de-la-telesal-decreto-legislativo-n-1490-1866212-2>
2. Hincapié MA, Gallego JC, Gempeler A, Piñeros JA, Nasner D, Escobar MF. Implementation and Usefulness of Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. Vol. 11, Journal of Primary Care and Community Health. SAGE Publications Inc.; 2020.
3. Juan Ricardo Márquez V. Teleconsultation in a pandemic due to coronavirus: Challenges for telemedicine in the post-COVID-19 era. Rev Colomb Gastroenterol. 2020 dic 1;35:5–16.
4. Ramaswamy A, Yu M, Drangsholt S, Ng E, Culligan PJ, Schlegel PN, et al. Patient satisfaction with telemedicine during the COVID-19 pandemic: Retrospective cohort study. J Med Internet Res. 2020 sep 1;22(9).
5. Tenforde AS, Borgstrom H, Polich G, Steere H, Davis IS, Cotton K, et al. Outpatient Physical, Occupational, and Speech Therapy Synchronous Telemedicine; A Survey Study of Patient Satisfaction with Virtual Visits during the COVID-19 Pandemic. Am J Phys Med Rehabil. 2020 nov 1;99(11):977–81.
6. Rivas Verónica. LA CALIDAD DE ATENCIÓN A TRAVÉS DE TELEMEDICINA DE LOS PACIENTES DE LA COMUNIDAD LOS ESTEROS QUE PRESENTARON SÍNTOMAS LEVES DE COVID-19 DURANTE LOS MESES DE ABRIL-AGOSTO DEL 2020 [Internet]. Vol. 1, Pontificia Universidad Católica



- del Ecuador. 2021 [citado 2022 jul 18]. Available from:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/19443>
7. Hentati F, Cabrera CI, D'Anza B, Rodriguez K. Patient satisfaction with telemedicine in rhinology during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Otolaryngology - Head and Neck Medicine and Surgery*. 2021 may 1;42(3).
 8. Gomes-de Almeida S, Marabujo T, do Carmo-Gonçalves M. Telemedicine satisfaction of primary care patients during COVID-19 pandemics. *Semergen*. 2021 may 1;47(4):248–55.
 9. Orrange S, Patel A, Mack WJ, Cassetta J. Patient satisfaction and trust in telemedicine during the COVID-19 pandemic: Retrospective observational study. *JMIR Hum Factors*. 2021 abr 1;8(2).
 10. Curioso WH, Galán-Rodas E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *ACTA MEDICA PERUANA*. 2020 ago 18;37(3).
 11. Fajardo Arevalo LM. Análisis de la calidad de atención y satisfacción al usuario del Servicio de Telemedicina en Hospital Público de Quito, 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 2022 jul 20]. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72910/Arevalo_FML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Arteaga Lozada NL. Satisfacción de los pacientes de telemedicina atendidos en una empresa privada de salud durante la Pandemia Covid 19 - Chiclayo [Internet]. [Chiclayo-Perú]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2022 jul 20]. Available from:



- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79293/Arteaga_LNL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Navarro Caceres LE. Satisfacción de las Teleconsultas durante la pandemia de Covid 19, Hospital Regional Cusco 2021 [Internet]. [Cusco - Perú]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021 [citado 2022 jul 20]. Available from: https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5787/253T20210112_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Rentería Lachira PA. Frecuencia de uso de telemedicina y la satisfacción de pacientes portadores de enfermedades no transmisibles, durante pandemia Covid-19 Piura 2020-2021 [Internet]. [Piura - Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 [citado 2022 jul 20]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8800>
 15. Organización Panamericana de la Salud. Teleconsulta durante una pandemia. Caja de herramientas de transformación digital [Internet]. 2020 abr 13 [citado 2022 dic 5]; Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52007>
 16. Curioso WH, Galán-Rodas E, Curioso WH, Galán-Rodas E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta Médica Peruana [Internet]. 2020 ago 18 [citado 2022 dic 4];37(3):366–75. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 17. Monteagudo JL, Serrano L, Hernández Salvador C, Serrano Arriezu L. La telemedicina: ¿ciencia o ficción? An Sist Sanit Navar [Internet]. 2005 [citado 2022 dic 12];28(3):309–23. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272005000500002&lng=es&nrm=iso&tlng=es



18. Presidencia de la República del Perú. Decreto Legislativo N.º 1490 - Normas y documentos legales - Presidencia de la República del Perú - Gobierno del Perú [Internet]. Diario Oficial El Peruano. 2020 [citado 2022 dic 12]. p. 20–2. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/575965-1490>
19. Strehle EM, Shabde N. One hundred years of telemedicine: does this new technology have a place in paediatrics? Arch Dis Child [Internet]. 2006 dic [citado 2022 dic 4];91(12):956. Available from: </pmc/articles/PMC2082971/>
20. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth [Internet]. [citado 2022 dic 4]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>
21. Murphy RL, Bird KT. Telediagnosis: a new community health resource. Observations on the feasibility of telediagnosis based on 1000 patient transactions. Am J Public Health [Internet]. 1974 [citado 2022 dic 4];64(2):113. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1775394/>
22. Sood SP, Negash S, Mbarika VWA, Kifle M, Prakash N. Differences in Public and Private Sector Adoption of Telemedicine: Indian Case Study for Sectoral Adoption. 2007;257–68.
23. A health telematics policy in support of WHO's Health-for-all strategy for global health development : report of the WHO Group Consultation on Health Telematics, 11-16 December, Geneva, 1997 [Internet]. [citado 2022 dic 5]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63857>
24. el PRESIDENTE DE LA REPUBLICA. Decreto Supremo N° 028-2005-MTC [Internet]. Diario el Peruano. 2005 [citado 2022 dic 5]. p. 302793. Available from: http://transparencia.mtc.gob.pe/idm_docs/normas_legales/1_0_917.pdf



25. el Congreso de la Republica. El Peruano - Ley Marco de Telesalud - LEY - N° 30421 - PODER LEGISLATIVO - CONGRESO DE LA REPUBLICA [Internet]. [citado 2022 dic 5]. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-marco-de-telesalud-ley-n-30421-1363168-1/>
26. El Peruano - Decreto Supremo establece medidas para asegurar la continuidad de las acciones de prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus - COVID19 - DECRETO SUPREMO - N° 013-2020-SA - PODER EJECUTIVO - SALUD [Internet]. [citado 2022 dic 5]. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-establece-medidas-para-asegurar-la-continuid-decreto-supremo-no-013-2020-sa-1865283-2/>
27. Decreto Legislativo N.º 1490 - Normas y documentos legales - Presidencia de la República del Perú - Gobierno del Perú [Internet]. [citado 2022 dic 5]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/normas-legales/575965-1490>
28. Howard JA, Sheth JN. The theory of buyer behavior. New York. 1969;63:145.
29. Westbrook RA. Sources of consumer satisfaction with retail outlets. Journal of Retailing [Internet]. 1981 [citado 2022 dic 5];57(3):68–85. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1984-11000-001>
30. Giese J, Cote J. Defining Consumer Satisfaction. Academy of Marketing Science Review. 2000 dic;4:1–24.
31. M. B, . G. El efecto de la satisfacción del cliente en la lealtad: aplicación en establecimientos minoristas. Cuadernos de Administración [Internet]. 2011;24:101–24. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20520042005>



32. Tirado Huayapa JY. Calidad de servicio y satisfacción del usuario de medicina general atendido por teleconsulta en el Centro Médico Parroquial la Trinidad, 2021. [Internet]. Repositorio institucional-WIENER. Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado 2022 dic 5]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6381>
33. Martín CR. La satisfacción del Usuario: un concepto en Alza. ANALES DE DOCUMENTACION [Internet]. 2000 [citado 2022 dic 5];3:139–53. Available from: <https://revistas.um.es/analesdoc/article/view/2451/2441>
34. Parmanto B, Lewis, Jr. AN, Graham KM, Bertolet MH. Development of the Telehealth Usability Questionnaire (TUQ). Int J Telerehabil [Internet]. 2016 jul 1 [citado 2022 dic 5];8(1):3. Available from: [/pmc/articles/PMC4985278/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26849852/)
35. Bibiloni N, Torre AC, Angles M v, Terrasa SA, Vazquez Peña FR, Sommer J, et al. Validación de un Cuestionario en Español sobre la Usabilidad de la Telemedicina. MEDICINA (Buenos Aires). 2020;80(1669–9106):649–53.
36. Ekeland AG, Bowes A, Flottorp S. Effectiveness of telemedicine: a systematic review of reviews. Int J Med Inform [Internet]. 2010 nov [citado 2022 dic 5];79(11):736–71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20884286/>
37. Demiris G, Speedie SM, Hicks LL. Assessment of patients' acceptance of and satisfaction with tele dermatology. J Med Syst [Internet]. 2004 dic [citado 2022 dic 5];28(6):575–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15615285/>
38. Schlachta-Fairchild L, Elfrink V, Deickman A. Patient Safety, Telenursing, and Telehealth. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses [Internet]. 2008 [citado 2022 dic 5]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2687/>



39. Lewis JR. IBM Computer Usability Satisfaction Questionnaires: Psychometric Evaluation and Instructions for Use. *Int J Hum Comput Interact*. 1995;7(1):57–78.
40. Yu DX, Parmanto B, Dicianno BE, Watzlaf VJ, Seelman KD. Accessibility needs and challenges of a mHealth system for patients with dexterity impairments. *Disabil Rehabil Assist Technol*. 2017 ene 2;12(1):56–64.
41. Hernandez R, Mendoza P. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Ed, editor. 2020.
42. Ramanathan K, Antognini D, Combes A, Paden M, Zakhary B, Ogino M, et al. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- research that is available on the COVID-19 resource centre - including this for unrestricted research re-use a. 2020;(January):19–21.
43. Hwang JYECK et al. Responding to the COVID-19 pandemic: The role of occupational health services in a tertiary hospital in Singapore. 2020 [citado 2022 nov 17]; Available from: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12172>
44. Sevilla Fuentes S, Hernández Medel ML. Exposición laboral a Covid-19 en personal de salud Telemedicina y humanización de la atención médica en la pandemia Covid-19 Referencias. *Salud Publica Mex*. 2020;62(5):459–61.
45. Ranka S, Quigley J, Hussain T. Behaviour of occupational health services during the COVID-19 pandemic. *Occup Med (Chic Ill)*. 2020 jul 1;70(5):359–63.
46. Gomes-de Almeida S, Marabujo T, do Carmo-Gonçalves M. Telemedicine satisfaction of primary care patients during COVID-19 pandemics. *Semergen*. 2021 may 1;47(4):248–55.



47. Barbosa WGJ, Gómez JSA. Avances en telesalud y telemedicina: estrategia para acercar los servicios de salud a los usuarios. *Acta Odontológica Colombiana* [Internet]. 2015 ene 1 [citado 2022 dic 4];5(1):101–15. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/52283>
48. Martínez-García M, Bal-Alvarado M, Santos Guerra F, Ares-Rico R, Suárez-Gil R, Rodríguez-Álvarez A, et al. Monitoring of COVID-19 patients by telemedicine with telemonitoring. *Rev Clin Esp*. 2020 nov 1;220(8):472–9.
49. Bermúdez Pérez S. Satisfacción del paciente de telemedicina durante la pandemia Covid 19. *J Chem Inf Model* [Internet]. 2020;53(9):1689–99. Available from: https://repository.cesa.edu.co/bitstream/handle/10726/4093/ADM_1047492126_2020_2.pdf?sequence=4&isAllowed=y
50. Aguilar-Barojas S, Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco* [Internet]. 2005;11(1-2):333-338. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>



ANEXOS

ANEXO I: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#07

CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LA TELECONSULTA - ESSALUD PUNO

Estimado paciente asegurado de Essalud Puno. Agradecemos tu participación, respondiendo a las preguntas de este cuestionario. La información proporcionada será anónima y estrictamente confidencial orientada a recoger características del nivel de satisfacción del paciente que haya sido usuario del servicio de Teleconsultas de Essalud en el año 2021. No existen respuestas correctas ni incorrectas, es necesario contestar con la mayor veracidad posible.

A continuación, marcar la casilla correspondiente en una escala lineal del 1 al 7 según requiera la pregunta, donde 1 es "en desacuerdo" y 7 "de acuerdo".

1. Indique usted a qué tipo de seguro Essalud se encuentra afiliado: *



Seguro Regular (+SEGURO)



Seguro Potestativo (+SALUD)



Seguro Complementario de Trabajos de Riesgo (+PROTECCIÓN)



Seguro Agrario EsSalud



Seguro contra Accidentes EsSalud (+VIDA)

2. Indique su Edad *

45

3. A continuación indique su sexo por favor: *



Varón



Mujer

4. Indique en qué área se encuentra su residencia *



Área Rural



Área Urbana

5. Con respecto a su ocupación/profesión, ¿Es usted empleado o independiente? *



Empleado



Independiente



6. Indique su Grado de Instrucción: *

- Analfabeto
- Primaria
- Primaria Incompleta
- Secundaria
- Secundaria Incompleta
- Superior técnico
- Superior técnico Incompleta
- Superior universitario
- Superior universitario Incompleta

7. ¿Qué medio de comunicación utilizó para recibir atención médica mediante Teleconsulta? *

- Telefónico: Teléfono/Celular
- Videollamada: Computadora/Celular vía internet

8. ¿En qué servicio de Especialidad médica recibió Usted atención por Teleconsulta? *
(escribir a continuación la especialidad médica)

Urología

9. En las siguientes preguntas marque una valoración del 1 al 7 acerca de la calidad de atención y su satisfacción con la Teleconsulta, donde 1 es que usted se encuentra en desacuerdo y 7 se encuentra de acuerdo con los enunciados:

"La telemedicina mejora mi acceso a los servicios de atención de salud"

- | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| En desacuerdo | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | De acuerdo |

10. "La telemedicina me ahorra el tiempo de viajar al hospital y/o ver a un profesional de la salud" *

- | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|-----------------------|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| En desacuerdo | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/> | De acuerdo |



11. "Fue sencillo utilizar el sistema de Teleconsulta" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	De acuerdo					

12. "Fue fácil aprender a usar el sistema de Teleconsulta" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	De acuerdo					

13. "Puedo comunicarme fácilmente con el médico usando el sistema de Teleconsulta" .*

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo				

14. "Siento que fui capaz de expresarme adecuadamente durante la teleconsulta" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	De acuerdo					

15. "Usando el sistema de teleconsulta puedo ver al médico como si lo estuviera viendo en persona."
(en el caso que haya sido telefónico si desea puede marcar o dejar la pregunta en blanco)

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

16. "Cuanto cometí un error con el sistema de teleconsulta pude solucionarlo rápido y fácilmente" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	De acuerdo					



17. "Me sentí cómodo comunicándome con el médico mediante el uso del sistema de telemedicina" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	De acuerdo					

18. "La telemedicina es una forma aceptable de recibir cuidados de salud" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

19. "Volvería a utilizar el sistema de Teleconsulta" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	De acuerdo				

20. "Estoy satisfecho con el uso del sistema de Teleconsulta" *

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo