

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

---

Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del  
Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta

---

**Área de Investigación:**

Enfermedades tropicales e infectocontagiosas y salud pública

**Autor:**

Claudia Antonella Huerta Rengifo

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Hugo David Valencia Mariñas

**Secretario:** Niler Manuel Segura Plasencia

**Vocal:** Luis Alberto Espejo Alayo

**Asesor:**

Edgar Fermín Yan Quiroz

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0002-9128-4760>

**Trujillo – Perú**

**2023**

**Fecha de Sustentación:** 06/06/2023

# TESIS\_CLAUDIA\_HUERTA\_RENGIFO\_5.28.23.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

**11** %  
INDICE DE SIMILITUD

**11** %  
FUENTES DE INTERNET

**8** %  
PUBLICACIONES

**8** %  
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>4</b> %
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<b>repositorioacademico.upc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>ópez Rojas Susana. "Aptitud clínica ante la sospecha de la patología maligna de mama en médicos de primer nivel de atención", TESIUNAM, 2021</b> Publicación	<b>1</b> %
<b>8</b>	<b>repositorio.uan.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1</b> %

9

1 library.co

Fuente de Internet

1 %

---

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

## Declaración de originalidad

Yo, Edgar Fermín Yan Quiroz, docente del Programa de Estudio Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada, "Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta", autora, Claudia Antonella Huerta Rengifo, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 11%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 02 de junio del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad

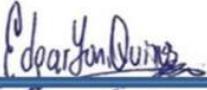
Lugar y fecha: Trujillo, 26 de junio del 2023

Yan Quiroz, Edgar Fermín

DNI: 18138813

ORCID: 0000-0002-9128-4760

FIRMA:

---

**Edgar Fermín Yan Quiroz**  
**CIRUJANO ONCÓLOGO**  
**CMP. 41041 RNE. 30405**

Huerta Rengifo, Claudia Antonella

DNI: 70668865

FIRMA:



## **DEDICATORIA**

A mis padres, abuelos y hermana por su constante apoyo y confianza.  
Asimismo, por brindarme las herramientas necesarias para culminar este  
largo camino.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, agradezco a mi familia por guiarme en cada uno de mis pasos durante estos siete años de carrera universitaria. Por su contante motivación e impulso para dar lo mejor de mí en este trabajo.

Agradezco a mis amigos por siempre acompañarme en los momentos de incertidumbre y darme los mejores ánimos para continuar.

## RESUMEN

**Introducción:** La pandemia de la COVID-19 ha traído consigo modificaciones importantes referentes al servicio de salud. Una de ellas es la implementación de la telemedicina. La población oncológica se ha visto particularmente afectada debido a la necesidad de acudir a un centro de salud para tamizaje, tratamiento o seguimiento.

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

**Material y métodos:** El diseño del estudio es transversal, observacional y comparativo. La población consistió en 545 pacientes entre los 18 a 50 años, atendidos en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica durante los meses de noviembre y diciembre del año 2021. La muestra calculada fue de 229 pacientes. Se empleó una encuesta elaborada por la autora, que fue validada por expertos.

**Resultados:** Se obtuvo que el 51.53% del total de pacientes, calificaron la satisfacción como alta; el 47.16%, media; y el 1.31%, baja. Se demostró que no existe diferencia estadísticamente significativa en cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al servicio en el que fueron atendidos, ni características sociodemográficas ( $p < 0.05$ ). Dentro de las sugerencias reportadas por los pacientes, se encontraron la implementación de la videollamada y brindar más tiempo para que el paciente exprese mejor sus dudas al médico.

**Conclusiones:** La mayoría de pacientes presentaron una satisfacción alta respecto a la atención recibida en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

**Palabras clave:** Satisfacción del paciente, Aceptación del paciente de la atención médica, Usabilidad, Telemedicina, COVID-19

## ABSTRACT

**Introduction:** COVID-19 pandemic has brought several important adaptations regarding the health service. One of them is the implementation of telehealth. The oncologic population has been particularly affected due to the necessity of going to a healthcare center for screening, treatment or follow-up.

**Aim:** To determine the level of telehealth satisfaction of patients who attended an oncology teleconsultation at the Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

**Material and methods:** This is a cross-sectional, observational and comparative study. The population consisted on 545 patients between 18 and 50 years old, attended at the services of medical oncology, surgical oncology and gynecologic oncology during November and December of 2021. The sample was calculated on 229 patients. A survey, developed by the author and then validated by experts, was used.

**Results:** 51.53% of the patients, graded their satisfaction as high; 47.16%, medium; and 1.31%, low. There was no statistically significant difference of the level of satisfaction with the services where they attended nor sociodemographic characteristics ( $p < 0.05$ ). The suggestions most frequently mentioned by the patients, to improve telehealth, were the implementation of videoconference and to give more time to the patient to clear his doubts with the doctor.

**Conclusions:** The majority of patients reported a high level of satisfaction regarding the care received by oncology at the Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

**Keywords:** Patient satisfaction, Patient acceptance of health care, Usability, Telemedicine, COVID-19

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTOS .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	ix
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1. Realidad Problemática .....	1
1.2. Enunciado del problema.....	4
1.3. Objetivos .....	4
1.4. Justificación del estudio .....	5
II. MARCO DE REFERENCIA .....	5
2.1. Hipótesis .....	5
2.2. Operacionalización de variables .....	5
III. METODOLOGÍA.....	7
3.1. Diseño del estudio.....	7
3.2. Población, muestra y muestreo.....	7
3.3. Procedimientos y técnicas.....	10
3.4. Plan de análisis de datos .....	11
3.5. Aspectos éticos .....	11
IV. RESULTADOS .....	13
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. LIMITACIONES .....	21
VII. CONCLUSIONES.....	22
VIII. RECOMENDACIONES .....	23
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	24
X. ANEXOS .....	28

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud. ....	13
Tabla 2: Características sociodemográficas de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud. ....	13
Tabla 3: Diagnósticos de los pacientes atendidos en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud. ....	14
Tabla 4: Nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, según el servicio: oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica. ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabla 5: Relación de la Edad y Nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud. ..	15
Tabla 6: Relación de Grado de Instrucción y Nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud. ....	16
Tabla 7: Sugerencias para mejorar las teleconsultas en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud. ....	17

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad Problemática**

De acuerdo a la OMS, la telemedicina se define como la prestación de servicios de salud en que los pacientes y proveedores están distanciados. Esta permite compartir información sobre el diagnóstico y tratamiento de un paciente mediante el empleo de las TIC (“Tecnologías de la Información y Comunicación”). Asimismo, continuar con la investigación, evaluación y educación del personal de salud (1). La telemedicina ha demostrado reducir de forma significativa la cantidad de tiempo y costo por parte del usuario, sobrepasar las barreras geográficas y económicas, y garantizar mayor accesibilidad a la asistencia sanitaria (2). Si bien trae beneficios, existen limitantes: la ausencia del examen físico al paciente, el acceso a la conectividad por parte de los pacientes, y la aún ausente adaptación del personal de salud a los medios digitales (3,4).

Debido al aumento de casos de COVID 19, la instauración de los servicios de telemedicina debió iniciarse de forma rápida y oportuna. La adopción de esta medida significó una opción más segura para el personal de salud y los pacientes, al disminuir la exposición a infecciones. Al mismo tiempo, la reducción en la demanda de pacientes contribuye al menor uso de equipo de protección personal (5). El 31 de marzo del 2020, se aprobó la “Resolución Ministerial N ° 146-2020-MINSA” para iniciar el funcionamiento de la teleorientación y el telemonitoreo. El primer término es definido como el conjunto de acciones llevadas a cabo por el personal de salud para brindar al paciente consejería y asesoría; mientras que, el segundo significa el control remoto del estado del paciente a través del envío de resultados laboratoriales e imagenológicos a quienes se encuentran en salas de vigilancia intensiva o cuidado domiciliario (6).

La SARS-CoV-2 afecta a las personas con enfermedades crónicas. Dentro de la población susceptible a la infección por COVID-19, se encuentran los pacientes oncológicos. Estos pacientes no solo se ven perjudicados en forma directa, sino, indirecta, ya que ha habido un resquebrajamiento del sistema de salud, tornando complicado su control y seguimiento. En consecuencia, ha aumentado el número de pacientes que acuden a los servicios de urgencia presentando complicaciones de sus patologías de base. Una revisión sistemática, que incluyó

22 estudios, encontró que el riesgo de infección por SARS-CoV-2 es mayor en estos pacientes. Las probables explicaciones son las visitas continuas al centro de salud sin el equipo de protección personal adecuado, un sistema inmune deprimido por el propio proceso neoplásico y la terapia citotóxica e inmunológica (7). Un análisis nacional en China evaluó a pacientes oncológicos y no oncológicos infectados por SARS-CoV-2. Se obtuvo como resultado una incidencia de 50% de eventos severos como ventilación invasiva, admisión a UCI y muerte en quienes padecen cáncer; y una incidencia menor al 10% en quienes no (8).

El cáncer es la segunda causa de mortalidad en el mundo. Según GLOBOCAN 2020, fue responsable de aproximadamente 35 000 muertes y 70 000 casos nuevos entre los que se encuentran el cáncer de próstata, mama, estómago, colorrectal y cérvico uterino (9). En el Perú, desde el 2015, se ha mantenido como la primera causa de muerte, y en el 2016, provocó la pérdida de cerca de 370 000 años de vida saludable. Estas cifras se deben principalmente a un diagnóstico tardío por determinantes sociales, entre ellos, el bajo nivel socioeconómico, el desconocimiento y el difícil acceso a establecimientos de salud de mayor nivel (10). A raíz que el cáncer fue considerado como prioridad nacional, se elaboró, en el 2012, el “Plan Esperanza” que buscó mejorar el cuidado y acceso a los servicios oncológicos; sin embargo, hasta la fecha no se han visto cambios significativos en cuenta a la morbilidad y mortalidad, mayormente debido a la poca inversión en el sistema de salud pública (11).

La implementación de la teleoncología es una necesidad creciente. Las ventajas consisten en la reducción del costo de viaje y estadía del paciente, y menor costo de la consulta sin ver perjudicada la capacidad de tomar decisiones terapéuticas. Un aspecto importante a considerar es la realización de un triage adecuado en el que se evalúe quiénes pueden acceder a una teleconsulta o a una consulta presencial, ya que, de lo contrario, implicaría pérdida de dinero y recursos (12,13). El fin de esta disposición es prevenir la contaminación de los pacientes y del staff médico, priorizar la terapia curativa, evitar la aglomeración en las clínicas, y manejar desde casa a quienes estén bajo cuidado paliativo (14).

En el 2021, la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO, por sus siglas en inglés) realizó una revisión sistemática de estudios sobre las

teleconsultas en oncología, incluyendo el uso de sistemas de telecomunicaciones y otros métodos electrónicos para la atención médica de los pacientes, y para compartir información entre ellos. Su objetivo fue proveer recomendaciones para la práctica de la telemedicina en oncología. Incluyeron dos guías de prácticas clínicas, 12 revisiones sistemáticas, y 6 estudios primarios. Dentro de algunas de sus recomendaciones, se encuentran: aplicar la teleconsulta por llamada telefónica o videollamada, emplear la transmisión de imágenes de forma asincrónica en caso exista personal calificado e infraestructura apropiada, considerar las preferencias del paciente para que este decida si llevar una cita presencial o virtual, y enviar mensajes de texto al paciente para hacerles recordar acerca de su medicación, y así, evitar el abandono de tratamiento (15).

La aplicabilidad de la telemedicina debe ser evaluada en distintos aspectos como factibilidad, aceptación de los participantes, disponibilidad del servicio, capacidades técnicas de los participantes, desenlaces clínicos, costo-beneficio del servicio, calidad de la atención y satisfacción del usuario (16). En el 2021, se publicó una revisión panorámica acerca de cuáles son los cuestionarios más comúnmente utilizados para evaluar los servicios de telemedicina. Incluyeron 53 artículos, y encontraron que los dos cuestionarios más empleados fueron: el Cuestionario de Usabilidad en Telemedicina (TUQ por sus siglas en inglés), presente en el 19% de los artículos, y el Cuestionario de Satisfacción de la Telemedicina (TSQ por sus siglas en inglés), empleado en un 13% (17).

En el 2016, Parmanto B, et al, desarrollaron el TUQ. Su propósito fue determinar, a partir de 21 ítems, los factores de usabilidad de un servicio: utilidad, facilidad de uso, efectividad, confiabilidad y satisfacción. Esta es una herramienta empleada para evaluar el desarrollo de sistemas de videoconferencias, y sistemas basados en computadora o teléfono (18). Años antes, en el 2003, se desarrolló el TSQ, herramienta empleada para valorar la satisfacción del paciente con la telemedicina. Dentro de sus ítems cuenta con factores predictores de satisfacción como es la calidad de atención, similitud al encuentro presencial, y la percepción de la interacción (19).

En nuestro contexto, la aplicación de teleconsultas por llamadas o videollamadas tardaron para iniciarse desde el inicio de la cuarentena. Sin embargo, aún no

logran el objetivo de permitir un mejor acceso al cuidado de la salud en todo el país. Esto se debe a que la población afectada, muchas veces, desconoce sobre estas alternativas, no existen las herramientas tecnológicas necesarias ni personal de salud capacitado en su manejo, y la conexión a internet es muy limitada en los lugares más alejados, haciendo imposible que accedan a una consulta especializada (11).

A partir de todo lo mencionado, es importante determinar el nivel de satisfacción del paciente oncológico atendido por consulta remota. Por tanto, es necesario elaborar una encuesta basada en los cuestionarios anteriormente mencionados. Además de ello, determinar si existe alguna diferencia de la satisfacción del paciente con respecto al servicio al que acude y características sociodemográficas.

## **1.2. Enunciado del problema**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud?

## **1.3. Objetivos**

### **General**

- Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

### **Específicos**

- Conocer las características sociodemográficas de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.
- Conocer los diagnósticos de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.
- Comparar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, según el servicio de oncología médica, cirugía oncológica o ginecología oncológica.

- Comparar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, según las características sociodemográficas.
- Encontrar sugerencias para mejorar las teleconsultas en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

#### **1.4. Justificación del estudio**

La población oncológica fue una de las más afectadas durante la pandemia ya que una consulta llevada a cabo virtualmente impide la realización de un examen físico pertinente y un seguimiento adecuado. Hasta el momento, en nuestro medio, no se dispone de estudios que evalúen el nivel de satisfacción de pacientes que hayan sido atendidos por teleconsulta en el servicio de oncología. A partir de todo lo mencionado, es relevante conocer la percepción de los pacientes sobre las teleconsultas en un hospital de EsSalud, y permitir que estos elaboren sugerencias para su mejora.

## **II. MARCO DE REFERENCIA**

### **2.1. Hipótesis**

**Hipótesis alternativa (H1):** Existe un nivel alto de satisfacción en los pacientes que consultan a través de teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

**Hipótesis nula (H0):** No existe un nivel alto de satisfacción en los pacientes que consultan a través de teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

### **2.2. Operacionalización de variables**

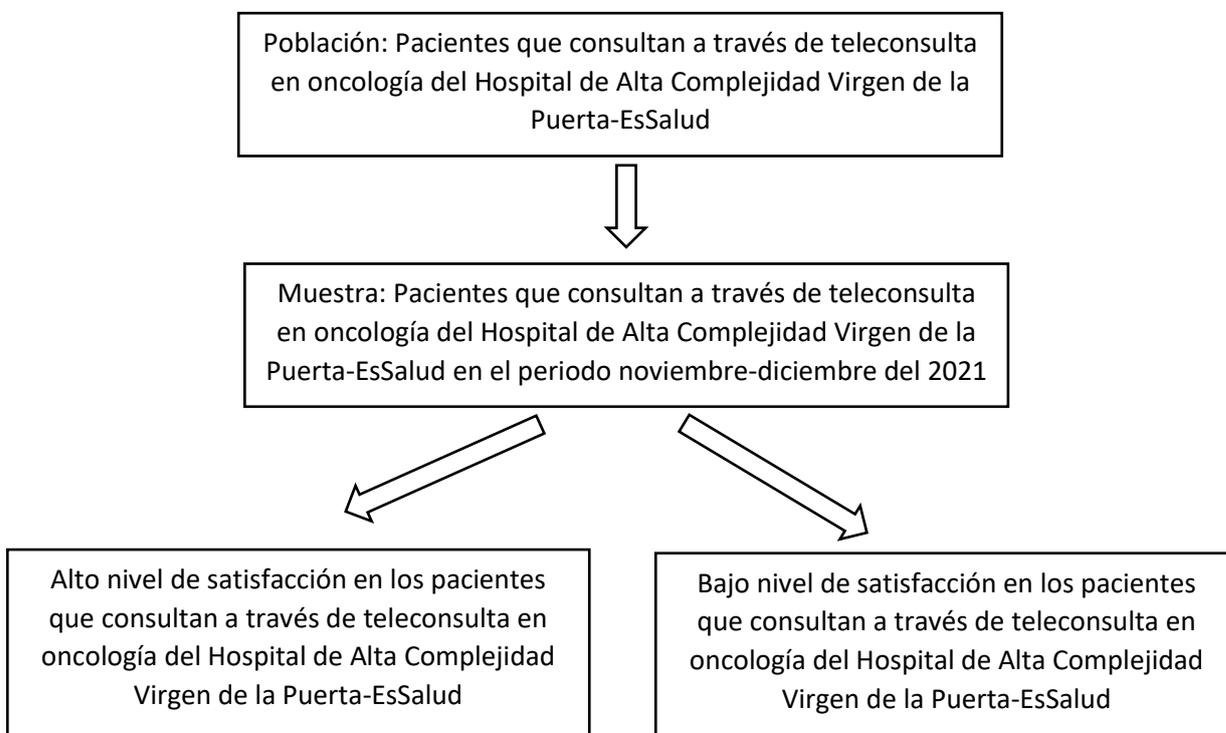
Variable de interés: Nivel de satisfacción

Variables intervinientes: Servicio de oncología, edad, género, nivel educativo

<b>NOMBRE DE LA VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ÍNDICE</b>
<b>Nivel de satisfacción</b>	El grado en la que una persona, que recibe atención médica, considera que esta es útil, efectiva, y beneficiosa.	Cualitativa	Ordinal	Encuesta	Baja (0-18) Media (19-37) Alta (38-45)
<b>Servicio de oncología</b>	Servicio de oncología en el que el paciente fue atendido durante la teleconsulta.	Cualitativa	Nominal	Encuesta	0: Oncología médica 1: Cirugía oncológica 2: Ginecología oncológica
<b>Edad</b>	Años de vida del paciente al momento de la teleconsulta	Cuantitativa	Discreta	Encuesta	Años
<b>Género</b>	Condición de género del paciente expresado como masculino o femenino	Cualitativa	Nominal	Encuesta	0: Masculino 1: Femenino
<b>Nivel educativo</b>	Nivel de educación más alto que el paciente ha logrado culminar	Cualitativa	Ordinal	Encuesta	0: Primaria 1: Secundaria 2: Superior universitario 3: Superior técnico

### III. METODOLOGÍA

**3.1. Diseño del estudio:** Estudio de tipo transversal, observacional y comparativo.



### 3.2. Población, muestra y muestreo

**Población universal:** Pacientes atendidos por teleconsulta en el servicio de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica.

**Población de estudio:** Pacientes que son atendidos mediante teleconsulta en oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud en el periodo noviembre- diciembre del 2021, que hacen un total de 545 pacientes.

#### Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos mediante teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud en el periodo noviembre - diciembre del 2021.

- Pacientes entre 18 a 50 años de edad, atendidos mediante teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.
- Pacientes atendidos mediante teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud que aceptan mediante el consentimiento informado, participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes atendidos mediante teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, que no respondan la totalidad del cuestionario.

### **Muestra y muestreo:**

#### **Unidad de análisis**

Paciente entre 18 a 50 años, atendido mediante teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, en el periodo noviembre- diciembre del 2021.

#### **Marco muestral**

Listado de los pacientes que son atendidos mediante teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud en el periodo noviembre - diciembre del 2021.

#### **Unidad de muestreo**

Pacientes entre 18 a 50 años, atendidos mediante teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, en el periodo noviembre- diciembre del 2021.

**Tipo de muestreo:** probabilístico, aleatorio simple

**Tamaño de muestra:** (20)

$$n = \left( Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \frac{\sqrt{p \times q}}{e} \right)^2, \text{ si la población es infinita,}$$

$$n_{F=} = \frac{Nn}{N+n}, \text{ si la población es finita}$$

Donde:

$p \times q$  = Desviación estándar de la variable de interés

$e$  = Precisión absoluta del intervalo de confianza para la variable de interés

$z_{1-\alpha/2}$  = Coeficiente de confiabilidad al nivel de significancia del  $\alpha$  %

$N$  = Tamaño de la población

### **Cálculo**

$p \times q$  = 0.25 (Varianza máxima)

$e$  = 5%

$z_{1-\alpha/2}$  = 1,96 (Nivel de confianza del 95%)

$N$  = 545 Pacientes.

### **Datos**

Tamaño de la población: 545

Varianza máxima: 0.25

Nivel de confianza: 95%

Efecto de diseño: 1

### **Resultados**

Precisión	Tamaño de la muestra
0.4931	229

Se necesitará una muestra aleatoria de 229 pacientes atendidos mediante a teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud en un periodo de 2 meses.

### **3.3. Procedimientos y técnicas**

En primer lugar, se tuvo que obtener la autorización del director del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud para realizar la entrevista en los pacientes atendidos por teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica.

Se obtuvo la base de datos de los 545 pacientes, la cual incluía: nombres, edad, servicio en el que se atendieron, médico tratante, la fecha en que se realizó la teleconsulta, y el número telefónico para poder contactarlos.

El instrumento para medir el nivel de satisfacción se basó en cuestionarios previamente elaborados para valorar la percepción de los pacientes sobre las teleconsultas, como son el TUQ y el TSQ (Anexo 1). Este fue validado por 5 expertos (Anexo 2): Dra. Mercedes Núñez Reyes, Dra. Eleudora Pinedo Añorga, Dr. Luis Rodríguez Chávez, Mgtr. Vianey Márquez Leyva, Dr. Carlos Risco Dávila. Posteriormente, se realizó un piloto con 20 pacientes, para determinar la confiabilidad del instrumento (Anexo 3).

Una vez obtenida la validación y confiabilidad del instrumento, se procedió a contactar telefónicamente a los pacientes. Primero, se les informó sobre el presente trabajo de investigación y se les consultó si accedían a contestar el cuestionario, haciendo énfasis que su identidad se mantendría oculta. Una vez aceptaban, se les planteó el cuestionario elaborado por la autora para determinar su nivel de satisfacción, asimismo, se les solicitó mencionar algunas sugerencias para mejorar con las teleconsultas en oncología.

Se recolectaron los resultados y fueron procesados en la base de datos.

### **3.4. Plan de análisis de datos**

Se utilizó el software IBM SPSS Statistics 26 para el procesamiento de datos.

#### **Estadística Descriptiva**

Se utilizaron tablas simples con medias, desviaciones estándar y rango para plasmar los resultados.

#### **Estadística Analítica**

Un nivel de significancia del 5% fue empleado en la prueba chi-cuadrado ( $\text{valor-p} \leq \alpha = 0.05$ ).

#### **Estadígrafo**

Chi-cuadrado.

### **3.5. Aspectos éticos**

Es importante tener en cuenta que, en todo trabajo de investigación realizado en seres humanos, se debe seguir la “Declaración de Helsinki”. Este aspecto se encuentra redactado en el artículo 42 del “Código de Ética y Deontología del Colegio”. Asimismo, en el artículo 43 de este código, se menciona que, para la ejecución del proyecto de investigación, primero debe ser aprobado por el “Comité de Ética de Investigación” (21).

Se mantendrá en privado los datos personales de los participantes del estudio. Esto sigue el lineamiento de la “Declaración de Helsinki” que denota el “principio de confidencialidad y privacidad”. Se tendrán presentes los “principios de no maleficencia y beneficencia”, ya que no se realizará ningún perjuicio en los participantes. El fin del estudio es conocer la calidad de atención brindada a los pacientes por teleconsulta y poder iniciar medidas de mejora; esta finalidad se ve plasmada en el “principio de costos y beneficios” (22). En el

consentimiento informado, se da a conocer al participante del estudio sobre los objetivos, metodología y procedimiento del proyecto de investigación, tomado en cuenta por el “principio de derecho a la información veraz y completa”.

En el presente trabajo de investigación, no se incurrirá en la falsificación ni plagio de los resultados. Esto sigue los lineamientos del artículo 46 de la “Ley General de Salud” (23).

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1:** Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

Nivel de Satisfacción	N	%
Alto	118	51,53
Medio	108	47,16
Bajo	3	1,31
Total	229	100,00

La tabla 1 muestra el nivel de satisfacción del total de los pacientes atendidos por teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica. El 51,53% presentó un nivel de satisfacción alto; el 47,16%, nivel de satisfacción medio; y el 1,31%, nivel de satisfacción bajo.

**Tabla 2:** Características sociodemográficas de los pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

Nivel de Satisfacción	N	%
<b>Género</b>		
Femenino	196	85,59
Masculino	33	14,41
<b>Edad</b>		
23-30	12	5,24
31-38	44	19,21
39-46	105	45,85
47-54	68	29,69
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	13	5,68
Secundaria	61	26,64
Superior Técnico	20	8,73
Superior Universitaria	135	58,95
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>100,00</b>

La tabla 2 representa las características sociodemográficas del total de pacientes atendidos por teleconsulta en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica. El 85,59% de los pacientes fueron mujeres. El rango de edad en el que se encontraba la mayor cantidad de pacientes, fue entre los 39 a 46 años. El 58% de pacientes completaron el nivel de educación superior universitario.

**Tabla 3:** Diagnósticos de los pacientes atendidos en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

N.º Orden	CIE-X	DIAGNOSTICO	N	%
1	C50.9	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	81	35,37
2	C73	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	25	10,92
3	C50.3	TUMOR DEL CUADRANTE INFERIOR INTERNO DE LA MAMA	15	6,55
4	C53.9	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO UTERINO	13	5,68
5	C83.9	LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO	11	4,80
6	C56	TUMOR MALIGNO DE OVARIO	8	3,49
7	C18.9	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	8	3,49
8	C62.9	TUMOR MALIGNO DEL TESTÍCULO	7	3,06
9	C20	TUMOR MALIGNO DEL RECTO	4	1,75
10	C16.9	TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	4	1,75
11	C53.1	TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX	4	1,75
12	D24	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	3	1,31
13	C64	TUMOR MALIGNO DEL RIÑÓN, EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL	3	1,31
14	C49.9	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	3	1,31
15	C34.9	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMÓN	2	0,87
16	D21.1	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS DEL MIEMBRO SUPERIOR INCLUIDO EL HOMBRO	2	0,87
17	C81.9	ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA	2	0,87
18	N63	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	2	0,87
19	C71.9	TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO	2	0,87
20	C62.1	TUMOR MALIGNO DEL TESTÍCULO DESCENDIDO	2	0,87
	OTROS		28	12,23
			229	100,00

La tabla 3 muestra los diagnósticos de los pacientes atendidos en los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica. El diagnóstico más frecuente es el tumor maligno de la mama, presente en el 35.37% de los pacientes; seguido por el tumor maligno de la glándula tiroides con el 10.92%.

**Tabla 4:** Nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, según el servicio: oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica.

Nivel de Satisfacción	Servicio					
	Cirugía Oncológica		Ginecología Oncológica		Oncología Médica	
	N	%	N	%	N	%
Alta	19	48,72	16	41,03	83	54,97
Media	20	51,28	23	58,97	65	43,05
Baja	0	0,00	0	0,00	3	1,99
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>151</b>	<b>100</b>

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,6274	4	0,3277
N de casos válidos	229		

En la Tabla 4, se evidencia que en el servicio de cirugía oncológica predomina la satisfacción media con 51,28%, en el servicio de ginecología oncológica predomina la satisfacción media con 58,97% y en el servicio de oncología médica predomina la satisfacción alta con 54,97%.

Los resultados obtenidos de la prueba estadística de Chi Cuadrado son de  $X^2=4,6274$  con una significancia  $p=0.3277$  ( $p > 0.05$ ). Se afirma con un nivel de confianza del 95% que no existe relación entre el servicio y nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, esto quiere decir que ambos servicios brindan la misma satisfacción de atención.

**Tabla 5:** Relación de la Edad y Nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

Edad	Nivel de Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
23 – 30	0	0,00	3	1,31	9	3,93	12	5,24
31 – 38	0	0,00	24	10,48	20	8,73	44	19,21
39 – 46	2	0,87	49	21,40	54	23,58	105	45,85
47 – 54	1	0,44	32	13,97	35	15,28	68	29,69
Total	3	1,31	108	47,16	118	51,53	229	100,00

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,393 <sup>a</sup>	6	0,624
Razón de verosimilitud	5,180	6	0,521
Asociación lineal por lineal	0,158	1	0,691
N de casos válidos	229		

a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.

Se evidencia en la Tabla 5 que, el mayor porcentaje de pacientes con satisfacción alta, 23.58%, se encuentra en el rango de edad entre los 39 y 46 años.

Los resultados obtenidos de la prueba estadística de Chi Cuadrado son de  $X^2=4,393$  con una significancia  $p=0.624$  ( $p > 0.05$ ). Se afirma con un nivel de confianza del 95% que no existe relación entre la edad y nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

**Tabla 6:** Relación de Grado de Instrucción y Nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

Grado de instrucción	Nivel de Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Primaria	0	0,00	8	3,49	5	2,18	13	5,68
Secundaria	1	0,44	27	11,79	33	14,41	61	26,64
Superior Técnico	0	0,00	11	4,80	9	3,93	20	8,73
Superior Universitario	2	0,87	62	27,07	71	31,00	135	58,95
Total	3	1,31	108	47,16	118	51,53	229	100,00

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,200 <sup>a</sup>	6	0,900
Razón de verosimilitud	2,614	6	0,855
Asociación lineal por lineal	0,202	1	0,653
N de casos válidos	229		

a. 4 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,16.

La tabla 6 muestra que de los pacientes que indican satisfacción alta, el 31% cuenta con grado de instrucción de superior universitaria; y el 14.41%, secundaria. El 27,07% de los que presentan satisfacción media, tiene, de igual forma, grado de instrucción superior universitaria.

Los resultados obtenidos de la prueba estadística de Chi Cuadrado son de  $X^2=2,200$  con una significancia  $p=0.900$  ( $p> 0.05$ ), podemos afirmar con un nivel de confianza del 95% que no existe relación entre el grado de instrucción y nivel de satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

**Tabla 7:** Sugerencias para mejorar las teleconsultas en oncología del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

SUGERENCIA PARA MEJORAR CON TELECONSULTAS	N	%
Videollamada	108	40,91
Ninguna	49	18,56
Brindar más tiempo para que el paciente exprese mejor sus dudas al médico	30	11,36
Debería haber más números para llamar y programar citas, ya que no suelen contestar las llamadas	19	7,20
Deberían dar una hora más exacta para las teleconsultas	9	3,41
Las consultas en oncología deben ser presenciales	8	3,03
El médico debería respondernos de forma más amable cuando planteamos nuestras dudas	8	3,03
Deberían volver a llamar si el paciente no pudo contestar una vez, o si se pierde la conexión durante la llamada	5	1,89
Otros	28	10,61
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100,00</b>

La tabla 7 muestra que el total de sugerencias para mejorar con las teleconsultas en oncología, fueron 264. Las sugerencias más frecuentes fueron: la videollamada (40.91%), dar mayor apertura de tiempo para que el paciente pueda expresar mejor sus dudas (8.33%), brindar más números para llamar y programar citas (4.55%), brindar una hora más exacta para realizar las teleconsultas (3.41%).

## V. DISCUSIÓN

En el presente estudio participaron 229 pacientes que fueron atendidos por teleconsulta en oncología en el Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud. El nivel de satisfacción fue alto en el 51.53% de pacientes; medio, en el 47.16%; y bajo, en el 1.31%. Paige SR, et al, evaluaron el nivel de satisfacción de pacientes de 18 años de edad a más, quienes hayan sido diagnosticados con cáncer y hayan acudido al menos a una consulta por videollamada. Obtuvieron en general, una satisfacción positiva por parte de los pacientes, con un puntaje promedio de 4.46 y desviación estándar de 0.9, según una escala del 1 al 5 (24). En agosto del 2022, se publicó un artículo acerca de la satisfacción con la telemedicina para el manejo del dolor en 164 pacientes con cáncer. La satisfacción fue muy alta, con un promedio de 5.5 para todos los ítems, según el TUQ, que emplea una escala Likert del 1 al 7 (25). Wong J, et al, realizaron un estudio sobre la satisfacción de pacientes atendidos por llamada telefónica o videollamada en ginecología oncológica. Emplearon una encuesta adaptada con escala del 1 al 5. Demostraron un grado de satisfacción alto debido a que percibieron que se respetó la privacidad, los diagnósticos y tratamientos fueron claramente explicados, podían plantear preguntas fácilmente, tuvieron una adecuada relación de confianza con el médico. Asimismo, refirieron ahorro de viaje, tiempo y dinero (26).

Este trabajo de investigación busca comparar el nivel de satisfacción con respecto al servicio de oncología en que fueron atendidos los pacientes y las características demográficas como edad y grado de instrucción. Del total de 229 pacientes, el 65.9 % fue atendido en oncología médica; y el porcentaje restante en los otros dos servicios. Se demostró que no existe diferencia significativa del nivel de satisfacción, con respecto a los servicios de oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica ( $p=0.327$ ). Asimismo, no se encontró diferencia significativa respecto al grupo de edad ( $p=0.624$ ), ni nivel educativo ( $p=0.98$ ). Un estudio transversal llevado a cabo en Arabia Saudita en el 2021 tuvo como objetivo evaluar los factores que afectan la percepción y satisfacción de los 235 pacientes con respecto a los servicios de telemedicina. Evaluaron, de igual forma, la especialidad en que fue llevada a cabo la teleconsulta ya sea por llamada telefónica o videollamada, y las variables sociodemográficas como

género, grupo de edad, y nivel educativo. Encontraron que la especialidad en que fueron atendidos sí tuvo un impacto significativo ( $p=0.047$ ), siendo cardiología y ortopedia los que presentaron mayor nivel de satisfacción. Además, no encontraron diferencia estadísticamente significativa de la satisfacción según los grupos de edades ( $p=0.270$ ) ni nivel educativo ( $p=0.063$ ) (27). Resultados similares fueron hallados en otro estudio, Thomson MD, et al, evaluaron los factores asociados con el uso y satisfacción de la telemedicina en Virginia durante la pandemia de la COVID 19. Se incluyó 253 participantes y encontraron que no existía asociación entre la edad (OR: 1.00; IC 95%, 0.98-1.02), ni grupo étnico (OR: 1.47; IC 95%, 0.75-2.89) con el nivel de satisfacción (28).

Los pacientes participantes plantearon distintas recomendaciones para mejorar con las teleconsultas en el servicio de oncología. La más frecuente fue la videollamada con un 40.91%. Durante la pandemia de la COVID-19, las teleconsultas realizadas en oncología en el Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, fueran realizadas únicamente por llamada telefónica. Una revisión sistemática del 2018 comparó la efectividad de una consulta por videoconferencia con una por llamada telefónica. Este estudio incluyó 8 artículos. Demostraron que, con la videollamada, existía mayor precisión al brindar un diagnóstico por parte del médico, menores errores al brindar medicación y mayor posibilidad de realizar una evaluación visual del paciente (29). Asimismo, los pacientes del presente estudio mencionaron que: el médico debería dar mayor apertura de tiempo para que el paciente pueda expresar mejor sus dudas, debería existir más números para poder llamar y programar citas, ya que las llamadas no suelen ser respondidas, la hora en que se realizará la teleconsulta debería ser más exacta, entre otras.

Chang M, et al, reportaron sugerencias y recomendaciones abiertas similares. Estas fueron brindadas por 273 pacientes adolescentes y adultos jóvenes, con diagnóstico de cáncer. Dentro de los comentarios más resaltantes fueron: la importancia que el trabajador de salud se tome el tiempo para escuchar las dudas durante las consultas, asegurar el tiempo adecuado para la consulta además de una buena calidad de audio y video, y emplear las teleconsultas para seguimiento y no cuando es la primera consulta (30). Nguyen M et al, realizaron una revisión en el 2020 y elaboraron cuatro recomendaciones para mejorar la

satisfacción del paciente con la telemedicina. Estas fueron: explicar las limitaciones, al paciente, de una teleconsulta antes de que esta tome lugar, uso de encuestas de satisfacción para mejorar la experiencia con la telemedicina, tecnología de fácil uso y confiable, y finalmente, incluir solo a pacientes que sean adaptables a la tecnología para que lleven a cabo sus citas por teleconsulta (31).

## VI. LIMITACIONES

1. La población elegida fueron pacientes entre los 18 y 50 años, dejando de lado a varios pacientes que también fueron atendidos en oncología. Este criterio de inclusión se decidió ya que la encuesta pudo ser desarrollada por el mismo paciente debido a que muchas veces las personas mayores dependen de un tercero para llevar a cabo la teleconsulta.
2. Las entrevistas telefónicas fueron realizadas aproximadamente un año después de las teleconsultas; por ende, existe un sesgo de memoria, el cual se trató de evitar durante la llamada, detallando al paciente la fecha exacta en que se llevó a cabo la consulta, el servicio y médico por el que fue atendido.
3. Solo analizamos variables como servicio de atención, edad y nivel educativo. El género no se analizó ya que la población atendida en ginecología oncológica son únicamente mujeres, y no se podría obtener un análisis adecuado al buscar la relación con el nivel de satisfacción. Se considera que otras variables pueden ser incluidas como el tipo de atención, si esta se da a un paciente nuevo, en evaluación preoperatoria, o seguimiento.

## VII. CONCLUSIONES

1. La mayoría de pacientes atendidos por teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, presentó un nivel de satisfacción alto, representando el 51.53% del total de 229 pacientes.
2. El mayor porcentaje de pacientes atendidos por teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, fueron de género femenino, se encontraban entre los 39 a 46 años de edad, y contaban con grado de instrucción superior universitario.
3. Los dos diagnósticos más frecuentes de los pacientes atendidos por teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud fueron tumor maligno de la mama y tumor maligno de la glándula tiroides.
4. No se encontró diferencia estadísticamente significativa del nivel de satisfacción de los pacientes con respecto al servicio de oncología en el fueron atendidos: oncología médica, cirugía oncológica y ginecología oncológica.
5. No se encontró diferencia estadísticamente significativa del nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a las características sociodemográficas.
6. Las sugerencias para mejorar con las teleconsultas, más frecuentemente reportadas por los pacientes atendidos por teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, fueron la implementación de videollamada, y la mayor apertura de tiempo por parte del médico para que el paciente pueda expresar mejor sus dudas.

## **VIII. RECOMENDACIONES**

1. Implementar sistemas especiales para la realización de las teleconsultas. Se debe contar con una infraestructura tecnológica adecuada que cuente con una conexión a internet estable, dispositivos de audio y video de calidad, y plataformas seguras donde se pueda intercambiar información con el paciente y otros médicos. De igual manera, establecer protocolos claros para las teleconsultas.
2. Elaborar y validar encuestas para determinar la satisfacción del paciente atendido por teleconsulta, basadas en el contexto de cada establecimiento de salud.
3. Realizar estudios que evalúen la satisfacción de los pacientes sobre las teleconsultas en otros servicios además de oncología, así como en otros establecimientos ya sean de EsSalud o MINSA. También, permitir que los pacientes planteen recomendaciones y sugerencias ya que estas son clave para la mejora de la atención que se les brinda.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Telemedicine: opportunities and developments in Members States. Global Observatory for eHealth series [Internet]. 2010 [citado el 10 de agosto de 2021]; Volume 2. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789241564144\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44497/9789241564144_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Akhtar R, Alam S, Alam NK. Telemedicine: an ICT based healthcare approach to ensure health service for all. Int J Community Med Public Health. 2019; 6(9): 3732-38. doi: <http://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20193961>.
3. 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 Med Peru. 2020;37(3):366-75. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>
4. Elkaddoum R, Haddad FG, Eid R, Kourie HR. Telemedicine for cancer patients during COVID-19 pandemic: between threats and opportunities. Future Oncol. 2020 ; 16(18) :1225-27. doi: 10.2217/fon-2020-0324.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Using telehealth to expand access to essential health services during COVID-19 Pandemic. [Internet]. 2020 [citado el 10 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/telehealth.html>
6. Ministerio de Salud. Directiva administrativa N°286 para la implementación y desarrollo de los servicios de teleorientación y telemonitoreo, 2020 [Internet]. Lima: Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, MINSA, 2020 [citado el 10 de agosto del 2021]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM\\_146-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574552/RM_146-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)
7. Castañeda CA, Castillo M, Rojas JL, Fuentes H, Gómez HL. COVID-19 in cancer patients: a systematic review. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(4):611-9. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.374.5976>.
8. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, Li C, Ai Q, Lu W, Liang H, Li S, He J. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. Lancet Oncol. 2020 ; 21(3):335-37. doi: 10.1016/S1470-2045(20)30096-6.
9. WHO. The Global Cancer Observatory 2020 [Internet]. 2021 [citado el 10 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-factsheets.pdf>
10. Ramos W. Día mundial contra el cáncer. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto del 2021]; 28 (05): 109-10. Disponible en:

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/05.pdf>

11. Astigueta J, Abad M, Chávez C, Beraun L, Lachos A, Díaz E, Portugal K, et al. Cancer disease progression and death during the COVID-19 pandemic: a multidisciplinary analysis for the Peruvian setting. *ecancer*. 2020; 14:1098. doi: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2020.1098>
12. Sirintrapun SJ, Lopez AM. Telemedicine in Cancer Care. *Am Soc Clin Oncol Educ Book*. 2018 May 23;38: 540-545. doi: [10.1200/EDBK\\_200141](https://doi.org/10.1200/EDBK_200141)
13. Pareek P, Ram J, Harsha S, Kumar R, Misra S. Teleoncology: The Youngest Pillar of Oncology. *JCO Global Oncol*. 2020; 6: 1455-60. doi: <https://doi.org/10.1200/GO.20.00295>
14. Bitar N, Kattan J, Kourie HR, Mukherji D, Saghir NE. The Lebanese Society of Medical Oncology (LSMO) statement on the care of patients with cancer during the COVID-19 pandemic. *Future Oncol*. 2020;16(11):615-617. doi: [10.2217/fon-2020-0252](https://doi.org/10.2217/fon-2020-0252)
15. Robin T, et al. Telehealth in oncology: ASCO Standards and Practice Recommendations. *JCO Oncology Practice*. 2021; 17(9): 546-64. doi: <https://doi.org/10.1200/OP.21.00438>
16. Pan American Health Organization. Defining evaluation indicators for telemedicine as a tool for reducing health inequities: Study and results of a community of practice [Internet]. 2016 [citado el 14 de Agosto del 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28562>.
17. Hajesmaeel-Gohari, S., Bahaadinbeigy, K. The most used questionnaires for evaluating telemedicine services. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2021; 21(36): 1-11. doi: <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01407-y>.
18. Parmanto B, Nelson A, Graham KM, Bertolet MH. Development of the Telehealth Usability Questionnaire (TUQ). *International Journal of Telerehabilitation*. 2016; 8(1):3-10. doi : [10.5195/ijt.2016.6196](https://doi.org/10.5195/ijt.2016.6196)
19. Yip MP, Chang AM, Chan J, MacKenzie AE. Development of the Telemedicine Satisfaction Questionnaire to evaluate patient satisfaction with telemedicine: a preliminary study. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2003;9(1):46-50. doi:[10.1258/135763303321159693](https://doi.org/10.1258/135763303321159693).
20. Machin D, Campbell MJ, Fayers P, Pinol A. Sample size tables for clinical studies. Singapur: Blackwell Science Ltd; 2009.
21. Colegio Médico del Perú. Código de ética y deontología, 2021 [Internet]. Lima: Comité de Doctrina y Legislación, CMP; 2021 [Citado el 10 de noviembre del 2021] Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2021/09/PROYECTO-DE-CODIGO-DE-ETICA-PARA-PAG-WEB-carta-20-CDyL-1-16-09-2021.pdf>

22. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre sujetos Humanos. Análisis de la 5° Reforma, aprobada por la Asamblea general de la asociación Médica Mundial en octubre del año 2000 en Edimburgo. *Acta Bioeth* [Internet]. 2000 [citado el 10 de agosto del 2021]; 6(2). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
23. Ley general de salud, Ley No.26842 [Internet]. Ministerio de Salud. 15 julio 1997 [citado el 10 de agosto del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
24. Paige SR, Campbell-Salome G, Alpert J, Markham MJ, Murphy M, Heffron E, et al. Cancer patients' satisfaction with telehealth during the COVID-19 pandemic. 2022. *PLoS ONE* 17(6): e0268913. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268913>
25. Cascella M, Coluccia S, Grizzuti M, Romano MC, Esposito G, Crispo A et al. Satisfaction with Telemedicine for Cancer Pain Management: A Model of Care and Cross-Sectional Patient Satisfaction Study. *Curr. Oncol.* 2022; 29: 5566–78. doi: <https://doi.org/10.3390/currenocol29080439>
26. Wong J, Gonzalez R, Albright B, Hayes T, Swartz A, Havrilesky LJ et al. Telemedicine and gynecologic oncology: caring for patients remotely during a global pandemic. *Am J Obstet Gynecol Glob Rep.* 2022; 2(4): 1-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2022.100124>
27. Abdulwahab SA, Zedan HS. Factors Affecting Patient Perceptions and Satisfaction with Telemedicine in Outpatient Clinics. *J Patient Exp.* 2021; 25(8) doi: 10.1177/23743735211063780.
28. Thomson MD, Mariani AC, Williams AR, Sutton AL, Sheppard VB. Factors Associated With Use of and Satisfaction With Telehealth by Adults in Rural Virginia During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open.* 2021;4(8): e2119530. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.19530
29. Rush KL, Howlett L, Munro A, Burton L. Videoconference compared to telephone in healthcare delivery: A systematic review. *Int J Med Inform.* 2018; 118:44-53. doi: 10.1016/j.ijmedinf.2018.07.007.
30. Chang M, Roth M, George G, Livingston JA, Wells SJ, Andersen C et al. Satisfaction with and recommendations to improve telehealth

visits among adolescents and young adults with cancer during the COVID-19 pandemic. *Clin. Oncol.* 2021; 39(28): 280. doi: 10.1200/JCO.2020.39.28\_suppl.280

31. Nguyen M, Waller M, Pandya A, Portnoy J. A Review of Patient and Provider Satisfaction with Telemedicine. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2020;20(11):72. doi:10.1007/s11882-020-00969-7

## X. ANEXOS

### Anexo 1: Cuestionario de satisfacción

ítems	Nunca	Pocas veces	La mitad de las veces	Muchas veces	Siempre
Sentí que el médico que me atendía por teleconsulta, conocía sobre mi historia clínica.	1	2	3	4	5
Las teleconsultas se realizaban en el horario asignado y no se retrasaron o postergaron a otra fecha.	1	2	3	4	5
Me pareció adecuado el tiempo de duración de la teleconsulta.	1	2	3	4	5
Antes de iniciar la teleconsulta, el médico se presentó con sus nombres completos y especialidad	1	2	3	4	5
Sentí que pude expresar mis padecimientos y dudas, claramente, al médico que me atendía por teleconsulta.	1	2	3	4	5
Sentí que recibí un trato respetuoso por parte del médico que me atendía por teleconsulta.	1	2	3	4	5
Actualmente, que se va recuperando la normalidad, volvería a utilizar las teleconsultas, a pesar de poder ir a consultas presenciales.	1	2	3	4	5
Estoy satisfecha con el uso de las teleconsultas.	1	2	3	4	5
Recomendaría a otras personas que lleven a cabo sus citas médicas mediante la teleconsulta.	1	2	3	4	5

## Anexo 2: Validación del cuestionario por expertos

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:

- 1.1. **Apellidos y nombres:** Mercedes Milly Nuñez Reyes
- 1.2. **Grado Académico:** Doctora
- 1.3. **Profesión:** Enfermera
- 1.4. **Institución donde labora:** EsSalud
- 1.5. **Cargo que desempeña:** Jefe de Of. Atención Primaria
- 1.6. **Denominación del instrumento:** “Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud”
- 1.7. **Autor del instrumento:** Huerta Rengifo, Claudia Antonella
- 1.8. **Carrera:** Medicina Humana

#### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento

ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						Observaciones y/o recomendaciones
	Pertinencia <sub>1</sub>		Relevancia <sub>2</sub>		Claridad <sup>3</sup>		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las teleconsultas mejoraban mi acceso a los servicios de salud y me ahorra tiempo de viaje para ir al hospital.	X		X		X		
Me pareció adecuado el horario de la teleconsulta. Pude estar disponible a las horas designadas.	X		X		X		
Las teleconsultas se realizaban en el horario asignado y no se retrasaron o postergaron a otra fecha.	X		X		X		
Me pareció adecuado el tiempo de duración de la teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que pude expresar mis padecimientos y dudas, claramente, al médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que el médico que me atendía por	X		X		X		

teleconsulta, conocía sobre mi historia clínica.							
Sentí que la consulta que recibí por llamada, fue la misma que hubiese recibido presencialmente.	X		X		X		
Sentí que recibí un trato respetuoso por parte del médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Actualmente, que se va recuperando la normalidad, volvería a utilizar las teleconsultas, pese a poder ir a consultas presenciales.	X		X		X		
Considero que la experiencia de la teleconsulta mejoraría si fuese videollamada en vez de solo llamada telefónica.	X		X		X		
Estoy satisfecha con el uso de las teleconsulta.	X		X		X		
Recomendaría a otras personas que lleven a cabo sus citas médicas mediante la teleconsulta.	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**

---



---



---

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Trujillo, 30\_ de Setiembre\_ del 2022

**Apellidos y Nombres del experto:** NUÑEZ REYES MERCEDES MILLY

DNI N° 18074151

**FIRMA**



**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO  
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**III. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:**

- 1.9. **Apellidos y nombres:** Pinedo Añorga Eleudora Elizabeth
- 1.10. **Grado Académico:** Doctora en Salud Pública
- 1.11. **Profesión:** Lic en Enfermería
- 1.12. **Institución donde labora:** Universidad Nacional de Trujillo
- 1.13. **Cargo que desempeña:** Profesora Asociada
- 1.14. **Denominación del instrumento:** “Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud”
- 1.15. **Autor del instrumento:** Huerta Rengifo, Claudia Antonella
- 1.16. **Carrera:** Medicina Humana

**IV. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento**

ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						Observaciones y/o recomendaciones
	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las teleconsultas mejoraban mi acceso a los servicios de salud y me ahorra tiempo de viaje para ir al hospital.	x		x		x		
Me pareció adecuado el horario de la teleconsulta. Pude estar disponible a las horas designadas.	x		x		x		
Las teleconsultas se realizaban en el horario asignado y no se retrasaron o postergaron a otra fecha.	x		x		x		
Me pareció adecuado el tiempo de duración de la teleconsulta.		x	x			x	Cuando la consulta fue de control, me pareció... ..
Sentí que pude expresar mis padecimientos y dudas, claramente, al médico que me atendía por teleconsulta.	x		x		x		
Sentí que el médico que me atendía por teleconsulta, conocía sobre mi historia clínica.	x		x			x	“Me di cuenta que”

Sentí que la consulta que recibí por llamada, fue la misma que hubiese recibido presencialmente.	x		x		x		
Sentí que recibí un trato respetuoso por parte del médico que me atendía por teleconsulta.	x		x		x		
Actualmente, que se va recuperando la normalidad, volvería a utilizar las teleconsultas, a pesar de poder ir a consultas presenciales.	x		x			x	Ahora que...
Siento que la experiencia de la teleconsulta mejoraría si fuese videollamada en lugar de solo llamada telefónica.	x		x		x		
Estoy satisfecha con el uso de las teleconsultas.	x		x		x		
Recomendaría a otras personas que lleven a cabo sus citas médicas mediante la teleconsulta.	x		x		x		

**Otras observaciones generales:**

---



---



---

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Trujillo, 06 de octubre del 2022

**Apellidos y Nombres del experto:** Eleudora Elizabeth Pinedo Añorga

DNI N° 17905684

**FIRMA**

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO  
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**v. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:**

- 1.17. **Apellidos y nombres:** RODRIGUEZ CHAVEZ LUIS ANGEL
- 1.18. **Grado Académico:** MAESTRO EN CIENCIAS EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA
- 1.19. **Profesión:** MEDICO INTERNISTA
- 1.20. **Institución donde labora:** HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD “VIRGEN DE LA PUERA”
- 1.21. **Cargo que desempeña:** JEFE DE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
- 1.22. **Denominación del instrumento:** “Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud”
- 1.23. **Autor del instrumento:** Huerta Rengifo, Claudia Antonella
- 1.24. **Carrera:** Medicina Humana

**vi. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento**

ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						Observaciones y/o recomendaciones
	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las teleconsultas mejoraban mi acceso a los servicios de salud y me ahorra tiempo de viaje para ir al hospital.		X	X			X	No está tan claro. Se pregunta dos cosas al mismo tiempo: mejorar acceso y ahorro de tiempo. El acceso no solo depende del tiempo en ir sino también del propio sistema de salud; creo que debería preguntarse solo: con este tipo de consulta me servía ya que no debía ir al hospital ahorrándome ese tiempo.
Me pareció adecuado el horario de la teleconsulta. Pude estar disponible a las horas designadas.	X		X		X		
Las teleconsultas se realizaban en el horario asignado y no se retrasaron o postergaron a otra fecha.	X		X		X		

Me pareció adecuado el tiempo de duración de la teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que pude expresar mis padecimientos y dudas, claramente, al médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que el médico que me atendía por teleconsulta, conocía sobre mi historia clínica.		X	X		X		
Sentí que la consulta que recibí por llamada, fue la misma que hubiese recibido presencialmente.	X		X		X		
Sentí que recibí un trato respetuoso por parte del médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Actualmente, que se va recuperando la normalidad, volvería a utilizar las teleconsultas, pese a poder ir a consultas presenciales.	X		X		X		
Considero que la experiencia de la teleconsulta mejoraría si fuese videollamada en vez de solo llamada telefónica.	X		X		X		
Estoy satisfecha con el uso de las teleconsulta.	X		X		X		
Recomendaría a otras personas que lleven a cabo sus citas médicas mediante la teleconsulta.	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**

---



---



---

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Trujillo, 09 de octubre del 2022

**Apellidos y Nombres del experto:** Luis Ángel Rodríguez Chávez

DNI N° 41480446

**FIRMA**



LUIS RODRIGUEZ CHAVEZ  
 MEDICINA INTERNA  
 SOPORTE METABOLICO/NUTRICIONAL  
 C.M.P. 51839 RNE: 25234

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO  
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**VII. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:**

- 1.25. **Apellidos y nombres:** Vianey Mabel Márquez Leyva  
 1.26. **Grado Académico:** Magister Gerencia Social  
 1.27. **Profesión:** Obstetra  
 1.28. **Institución donde labora:** Gerencia Regional de Salud  
 1.29. **Cargo que desempeña:** Responsable de UTF Calidad  
 1.30. **Denominación del instrumento:** “Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud”  
 1.31. **Autor del instrumento:** Huerta Rengifo, Claudia Antonella  
 1.32. **Carrera:** Medicina Humana

**VIII. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento**

ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						Observaciones y/o recomendaciones
	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las teleconsultas mejoraban mi acceso a los servicios de salud y me ahorra tiempo de viaje para ir al hospital.	X		X		X		
Me pareció adecuado el horario de la teleconsulta. Pude estar disponible a las horas designadas.	X		X		X		
Las teleconsultas se realizaban en el horario asignado y no se retrasaron o postergaron a otra fecha.	X		X		X		
Me pareció adecuado el tiempo de duración de la teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que pude expresar mis padecimientos y dudas, claramente, al médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que el médico que me atendía por teleconsulta, conocía sobre mi historia clínica.	X		X		X		La revisión clínica no puede realizarse por teleconsulta.

Sentí que la consulta que recibí por llamada, fue la misma que hubiese recibido presencialmente.	X		X			X	
Sentí que recibí un trato respetuoso por parte del médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Actualmente, que se va recuperando la normalidad, volvería a utilizar las teleconsultas, pese a poder ir a consultas presenciales.	X		X		X		
Considero que la experiencia de la teleconsulta mejoraría si fuese videollamada en vez de solo llamada telefónica.	X		X		X		
Estoy satisfecha con el uso de las teleconsulta.	X		X		X		
Recomendaría a otras personas que lleven a cabo sus citas médicas mediante la teleconsulta.	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**

---



---



---

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Trujillo, 29 de septiembre del 2022

**Apellidos y Nombres del experto:** Márquez Leyva Vianey Mabel

DNI N° 40261306



**FIRMA**

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO  
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**IX. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:**

- 1.33. **Apellidos y nombres:** Risco Dávila Carlos Alfonso
- 1.34. **Grado Académico:** Dr. en Ciencias del Desarrollo Social
- 1.35. **Profesión:** Licenciado en Estadística
- 1.36. **Institución donde labora:** Universidad Nacional de Trujillo
- 1.37. **Cargo que desempeña:** Director de Escuela de Estadística
- 1.38. **Denominación del instrumento:** “Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud”
- 1.39. **Autor del instrumento:** Huerta Rengifo, Claudia Antonella
- 1.40. **Carrera:** Medicina Humana

**X. VALIDACIÓN:**

**Ítems correspondientes al Instrumento**

ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACION						Observaciones y/o recomendaciones
	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las teleconsultas mejoraban mi acceso a los servicios de salud y me ahorra tiempo de viaje para ir al hospital.	X		X		X		
Me pareció adecuado el horario de la teleconsulta. Pude estar disponible a las horas designadas.	X		X		X		
Las teleconsultas se realizaban en el horario asignado y no se retrasaron o postergaron a otra fecha.	X		X		X		
Me pareció adecuado el tiempo de duración de la teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que pude expresar mis padecimientos y dudas, claramente, al médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Sentí que el médico que me atendía por teleconsulta, conocía sobre mi historia clínica.	X		X		X		

Sentí que la consulta que recibí por llamada, fue la misma que hubiese recibido presencialmente.		X	X			X	
Sentí que recibí un trato respetuoso por parte del médico que me atendía por teleconsulta.	X		X		X		
Actualmente, que se va recuperando la normalidad, volvería a utilizar las teleconsultas, pese a poder ir a consultas presenciales.		X	X		X		
Considero que la experiencia de la teleconsulta mejoraría si fuese videollamada en vez de solo llamada telefónica.	X		X		X		
Estoy satisfecha con el uso de las teleconsulta.	X		X		X		
Recomendaría a otras personas que lleven a cabo sus citas médicas mediante la teleconsulta.	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**

---



---



---

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Trujillo, 30 de septiembre del 2022

**Apellidos y Nombres del experto:** Risco Dávila Carlos Alfonso

DNI N° 18825064



**FIRMA**

### Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

#### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN A TELECONSULTA EN ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA-ESSALUD

**Cuadro N.º 01:** Fiabilidad de Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud”

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.8401	9

Según George y Mallery (1995) podemos interpretar que, la confiabilidad del instrumento con 9 preguntas, es calificado como bueno con el 84,01% de confiabilidad.

**Cuadro N.º 02:** Resumen de Casos de Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud.

##### Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	20	100.0
Excluidos <sup>a</sup>	0	0.0
Total	20	100.0

**Cuadro N.º 03:** Fiabilidad de Nivel de satisfacción de pacientes que acuden a teleconsulta en oncología del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta-EsSalud, de eliminación de Elementos y/o preguntas

Variable omitida	Media total ajustada	Desv. Est. total ajustada	Correlación total ajustada por elemento	Correlación múltiple cuadrada	Alfa de Cronbach
P1	31.550	5.568	0.4569	0.9386	0.8367
P2	32.200	5.662	0.0703	0.5008	0.8707
P3	32.300	4.932	0.6652	0.7934	0.8103
P4	31.450	5.689	0.5151	0.9365	0.8430
P5	32.350	4.738	0.8735	0.8930	0.7802
P6	31.650	5.518	0.4070	0.5232	0.8376
P7	34.400	5.154	0.5409	0.7858	0.8252
P8	32.550	4.774	0.8455	0.9693	0.7845
P9	32.750	4.756	0.8238	0.9489	0.7872

## Anexo 4: Resolución que aprueba proyecto de investigación



**UPAO** | Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, **16 de diciembre del 2021**

### **RESOLUCION N° 2602-2021-FMEHU-UPAO**

**VISTO**, el expediente organizado por Don (ña) **HUERTA RENGIFO CLAUDIA ANTONELLA** alumno (a) de la Escuela Profesional de Medicina Humana, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN A TELECONSULTA EN ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA"**, para obtener el **Título Profesional de Médico Cirujano**, y;

### **CONSIDERANDO:**

Que, el (la) alumno (a) **HUERTA RENGIFO CLAUDIA ANTONELLA** ha culminado el total de asignaturas de los 12 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación de la Escuela Profesional de Medicina Humana, de conformidad con el Oficio N° **1440-2021-CI-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, de conformidad a lo establecido en la sección III – del Título Profesional de Médico Cirujano y sus equivalentes, del Reglamento de Grados y Títulos Artículo del 26 al 29, el recurrente ha optado por la realización del **Proyecto de Tesis**;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

### **SE RESUELVE:**

**Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis Titulado **"NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN A TELECONSULTA EN ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA"**, presentado por el (la) alumno (a) **HUERTA RENGIFO CLAUDIA ANTONELLA** en el registro de Proyectos con el N° **4128** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.

**Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **16.12.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **16.12.23**.

**Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al profesor (a) **YAN QUIROZ EDGAR FERMÍN**

**Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Medicina Humana para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.

**Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**Dr. JUAN ALBERTO DIAZ PLASENCIA**  
Decano (e)



**Dra. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SANCHEZ**  
Secretaria Académica (e)

c.c. Facultad de Medicina Humana  
Escuela de Medicina Humana  
Asesor(a)  
Interesado(a)  
Expediente  
Archivo

## Anexo 5: Constancia de la Institución



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”  
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD  
OFICINA DE CAPACITACION, INVESTIGACION Y DOCENCIA  
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA

PI N° 50 CIYE- O.C.I.Y D-RALL-ESSALUD-2022

### CONSTANCIA N.º 57

El presidente del Comité de Investigación de la Red Asistencial La Libertad – ESSALUD, ha aprobado el Proyecto de Investigación Titulado:

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN A  
TELECONSULTA EN ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ALTA  
COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA”**

**HUERTA RENGIFO, CLAUDIA ANTONELLA**

Al finalizar el desarrollo de su proyecto deberá alcanzar un ejemplar del trabajo desarrollado vía virtual al email (capacitacionrall@gmail.com), según Directiva N° 04-IETSI-ESSALUD-2016, a la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia - GRALL, caso contrario la información del Trabajo de Investigación no será avalada por ESSALUD.

Trujillo, 06 de setiembre del 2022

  
Dr. Andrés Sánchez Reyna  
PRESIDENTE  
Comité de Investigación  
Red Asistencial La Libertad  


  
Dr. Daniel Becerra Koomi  
JEFE OFICINA GRALL  


Comprometidos contigo

NIT: 9070-2022-2399

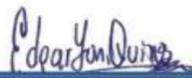
## Anexo 6: Constancia de asesoría

### CONSTANCIA DE ASESORÍA

El que suscribe **EDGAR FERMÍN YAN QUIROZ**, docente de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, certifico que me comprometo a brindar el asesoramiento correspondiente para el desarrollo del proyecto de tesis titulado: "**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN A TELECONSULTA EN ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA**" de la estudiante HUERTA RENGIFO, CLAUDIA ANTONELLA ID 000161266 de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Se expide el presente para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 23 de agosto del 2021

---

**Edgar Fermín Yan Quiroz**  
**CIRUJANO ONCÓLOGO**  
**CMP. 41041 RNE. 30405**