

**ARTÍCULO ORIGINAL****Satisfacción y calidad de atención brindada en telemedicina durante la COVID-19 en un Hospital de Huancayo-Perú 2022****Satisfaction and quality of care provided in telemedicine during COVID-19 in a Hospital in Huancayo-Peru 2022**Ninoska L. Vera-Pomalaza<sup>1</sup>, Ángela R. Cornejo-Valdivia de Espejo<sup>2</sup><sup>1</sup>Médico Cirujano. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Médico especialista en medicina de Rehabilitación del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo (HRDCQ-DAC), Perú<sup>2</sup>Licenciada en enfermería, Doctora en educación. Docente Principal de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú**Resumen**

**Objetivo.** Establecer la relación entre la calidad de atención recibida y la satisfacción del paciente en la aplicación de la telemedicina en pandemia COVID-19 en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo en el 2022. **Métodos.** se realizó el estudio correlacional, transversal y cuantitativo a 346 pacientes mayores de 18 años atendidos en el 2021 por telemedicina. Las variables que se estudiaron son calidad de atención y satisfacción del paciente. Se emplearon dos cuestionarios tipo Likert los cuales fueron validados por juicio de expertos y confiabilidad interna con alfa de Cronbach. Para el análisis inferencial de correlación se evaluó la normalidad con la Prueba de Kolmogorov-Smirnov y según el resultado se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Rho de Spearman con un p valor menor de 0.05. **Resultados.** Los resultados evidencian que el 98.6% de paciente se encuentran altamente satisfechos con el uso de la telemedicina y el 94.2% perciben que la calidad de atención es alta. Por otro lado, se confirmó la relación directa y significativa moderada entre las variables satisfacción del paciente y la calidad de atención con el coeficiente de determinación R<sup>2</sup> fue igual a 0.372. Además, se validó con un coeficiente de Rho Spearman igual a 0.541 que existe una correlación directa moderada en la hipótesis general y para las hipótesis específicas es directa baja y directa moderada pues los coeficientes de Rho Spearman se encuentran entre 0.279 y 0.466. **Conclusiones.** Una mejor calidad de atención por telemedicina determina una mejor satisfacción del paciente en todas sus dimensiones.

**Palabras clave:** calidad de la atención, satisfacción del paciente, telemedicina (Fuente: DeCS BIREME).

**Abstract**

**Objective.** Establish the relationship between the quality of care received and patient satisfaction in the application of telemedicine during the COVID-19 pandemic at the Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo in 2022. **Methods.** a correlational, cross-sectional and quantitative study was carried out on 346 patients over 18 years of age who were treated in 2021 by telemedicine. The variables studied are quality of care and patient satisfaction. Two Likert-type questionnaires were used, which were validated by expert judgment and internal reliability with Cronbach's alpha. For the inferential correlation analysis, normality was evaluated with the Kolmogorov-Smirnov test and, according to the result, the non-parametric statistical test of Spearman's Rho was used with a p value less than 0.05. **Results.** The results show that 98.6% of patients are highly satisfied with telemedicine and 94.2% perceive high quality of care. On the other hand, the direct and moderately significant relationship between the patient satisfaction variables and the quality of care was confirmed with the R<sup>2</sup> determination coefficient equal to 0.372. In addition, it was validated with a Rho Spearman coefficient equal to 0.541 that there is a moderate direct correlation in the general hypothesis and for the specific hypotheses, it is direct low and direct moderate since the Rho Spearman coefficients are between 0.279 and 0.466. **Conclusions.** A better quality of telemedicine care determines better patient satisfaction in all its dimensions.

**Keywords:** quality of care, patient satisfaction, telemedicine (Source: MeSH BIREME).

**Citar como:** Vera-Pomalaza NL, Cornejo-Valdivia de Espejo AR. Satisfacción y calidad de atención brindada en telemedicina durante la COVID-19 en un Hospital de Huancayo-Perú 2022. Rev. Peru. Investig. Salud. [Internet]; 2023; 7(2): 73-81. <https://doi.org/10.35839/repis.7.2.1815>

**Correspondencia a:** Ninoska Vera;  
**Correo:** niluve19@yahoo.es

**Orcid:** Vera-Pomalaza NL.: <https://orcid.org/0000-0002-7028-9909>  
Cornejo-Valdivia de Espejo AR.: <https://orcid.org/0000-0003-2658-7033>

**Conflicto de interés:** los autores niegan conflicto de interés.

**Financiamiento:** El estudio del cual se originó este artículo fue autofinanciado.

**Editor:** Jarvis Raraz, UNHEVAL

**Recibido:** 08 de febrero de 2023

**Aprobado:** 15 de junio de 2023

**En línea:** 19 de junio de 2023

**Copyright:** 2616-6097/©2023. Revista Peruana de Investigación en Salud. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>). Permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato. Usted debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.

## Introducción

La satisfacción es susceptible de ser cambiada en cada interacción paciente-médico. Las instituciones de salud deben cuidar cada interacción, ya que la opinión de un paciente que tiene de la atención recibida puede verse alterada en un momento por una experiencia satisfactoria o insatisfactoria<sup>(1)</sup>. Algunos autores refieren que la satisfacción es lo que provoca una percepción de la calidad del servicio, en cambio otros refieren que es la calidad del servicio lo que influye sobre la satisfacción que se experimenta. La satisfacción en una transacción concreta que viene determinada, entre otros factores, por la calidad de servicio percibida. La satisfacción influye en la evaluación a largo plazo de la calidad de servicio que perciben los individuos<sup>(1)</sup>.

Durante la pandemia COVID-19 el paciente se empoderó en mejorar poco a poco en el uso de las tecnologías digitales para el cuidado de su salud en la prevención y transmisión de los casos sospechosos<sup>(2)</sup>. En este contexto se citan los siguientes estudios: Sobre la satisfacción del paciente con el uso de la telemedicina en el seguimiento y evaluación: Rodríguez-Violante et al., indica que el 96% de pacientes con Parkinsonismo y Temblor Esencial estaban satisfechos<sup>(3)</sup>, Chaudhry et al., indica que la satisfacción de los pacientes de atención ortopédica es del 92%<sup>(4)</sup>, Ruiz-Romero et al, menciona que la satisfacción fue del 95,44%<sup>(5)</sup>, Cortés et al, refiere que el 92% de los pacientes con artritis reumatoide se encuentran satisfechos en especial los que tienen dificultades geográficas o condiciones físicas<sup>(6)</sup>, Arntz et al., menciona que la satisfacción de los pacientes de oftalmología fue de 93,4%<sup>(7)</sup>, García-Huidobro et al. y Mena et al., indican que la satisfacción de los pacientes de Otorrinolaringología fue del 96%<sup>(8)</sup> y 66.7%<sup>(9)</sup> respectivamente. Asimismo, Leibar et al., dice que la satisfacción del paciente urológico fue muy alta<sup>(10)</sup>, Chang et al., menciona que los pacientes Oncológicos que recibieron tele rehabilitación se encontraban muy satisfechos<sup>(11)</sup>.

Sobre la evaluación de la calidad de atención y la satisfacción con el uso de la telemedicina : Buffone et al., muestra un alto grado de satisfacción durante el aislamiento domiciliario por COVID-19<sup>(12)</sup>, Arévalo, en su trabajo de tesis, menciona que el 83% de pacientes indicaron un nivel aceptable de la calidad de atención y el 91% estaban satisfechos<sup>(13)</sup> y Domingues et al., considera que la telemedicina en neurología, puede ser una herramienta para mejorar la atención y satisfacción del paciente en complemento con la atención presencial<sup>(14)</sup>.

En el Perú, Castro, en calidad y satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina en cardiología, encontró una calidad del servicio de telemedicina regular del 54,2% relacionada significativamente con la satisfacción de usuarios siendo aceptable en el 56,3%<sup>(15)</sup> y Córdova en la calidad de atención y satisfacción del paciente con enfermedad renal por la telemedicina, el 40% perciben una buena calidad de atención y se encuentran satisfechos con la atención<sup>(16)</sup>.

Esta investigación se realizó con el propósito de evidenciar si es favorable que la atención por telemedicina continúe como un complemento útil de la interacción presencial en la provisión de servicios de salud a pacientes. Por lo expuesto, nos preguntamos si existe relación entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención recibida con la aplicación de la telemedicina.

## Materiales y métodos

### Diseño del estudio

El tipo de investigación fue transversal, correlacional y cuantitativo.

### Población de estudio

La población fue de 3444 pacientes atendidos por telemedicina mayores de 18 años en el 2021 de las especialidades de endocrinología, gastroenterología, medicina interna, neurología, oftalmología, otorrinolaringología, psiquiatría y reumatología en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo-Junín-Perú.

### Muestra y muestreo

El muestro fue probabilístico aplicando la formula manual con una muestra total de 346 pacientes con una confiabilidad del 95%.

$$n = \frac{NZ2 * p * (1 - p)}{(N - 1) e^2 + Z2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

e = Error esperado: 0.05 (5%)

p = Confianza: 95%

Z = 1.96 con nivel de significancia estadística < 5%

N = Población: 3444  
n=3307.6176/9.5679  
n=345.699=346

Los criterios de selección utilizados fueron: Criterio de inclusión: pacientes o acompañantes mayores de 18 años de ambos sexos que hicieron uso de la telemedicina en las especialidades de endocrinología, gastroenterología, medicina interna, neurología, oftalmología, otorrinolaringología, psiquiatría y reumatología, los cuales aceptaron participar en el estudio de manera voluntaria. Criterios de exclusión: pacientes que presenten algún trastorno que dificulte expresar su opinión, que no quieren participar en el estudio o que sean menores de 18 años.

### **Variables**

Dependiente: calidad de atención. Independiente: satisfacción del paciente. Las variables son cuantitativas y se usó los cuestionarios con la escala de Likert.

### **Procedimientos**

Se autorizó la ejecución del trabajo de investigación por el comité de investigación el 12 de marzo del 2022 por un año, y la dirección general comunicó a la oficina de estadística e informática para brindar las facilidades necesarias al investigador, respetando la confidencialidad y reserva de datos.

Se aplicaron métodos empíricos: dos encuestas con los siguientes instrumentos; para el Cuestionario de la calidad de atención brindada con la telemedicina se utilizó el de los autores Szwako & Vera<sup>(17)</sup>, y para el Cuestionario de satisfacción del paciente con la atención médica por telemedicina se utilizó el cuestionario de satisfacción modificado y adaptado de SERVQUAL<sup>(18)</sup>.

La validación de los instrumentos se realizó a través de "juicio de expertos", con la participación de 5 médicos con grado de magister y/o doctor.

Para la validación del coeficiente de contenido (CVC) se usó los criterios de valoración propuestos por Hernández-Nieto<sup>(19)</sup>. Con el cuestionario de satisfacción del paciente con la atención médica por telemedicina se obtuvo: CVC de 0.900 (bueno) y con el cuestionario de calidad de atención brindada con la telemedicina se obtuvo: CVC de 0.938 (excelente).

Para la confiabilidad interna se realizó una prueba piloto y se usó el coeficiente Alfa de Cronbach, teniendo los siguientes resultados: en el cuestionario de satisfacción del paciente con la atención médica por telemedicina se obtuvo: 0.861 (buena); y en el cuestionario de calidad de atención brindada con la telemedicina se obtuvo: 0.731 (aceptable).

Se realizó la aplicación de los cuestionarios a los pacientes seleccionados por vía telefónica durante los meses de julio a setiembre del 2022, los cuales eran llenados en el momento previa aceptación con el consentimiento informado.

### **Análisis estadístico**

Para recolectar los datos y almacenar se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Statistics) versión 26, las variables se presentan en frecuencia en tablas y gráficos.

Se evaluó la prueba de normalidad para determinar que coeficiente de correlación se usara, por ser la población mayor de 50 se usó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (K-S).

### **Aspectos Éticos**

El proyecto de investigación fue aprobado el 12 de marzo del 2022 por el comité de investigación del HRDCQ-DAC y autorizado para su ejecución el 16 de marzo del 2022 por la dirección adjunta. Los datos se protegieron con un backup y se monitorizó el ingreso solo por el investigador.

Se tomaron en cuenta los principios éticos que establece la Declaración de Helsinki, como el consentimiento informado y una estricta confidencialidad de los resultados individuales. Los participantes firmaron un consentimiento libre, voluntario e informado.

## Resultados

En la tabla 1 y 2 la prueba K-S tanto para satisfacción del paciente, sus dimensiones y calidad de atención, tuvo una significancia calculada de 0.00, pero al ser menor a 0.05 no es normal. En este sentido, la prueba de correlación pertenece al campo no paramétrico, al cual le corresponde la prueba Rho de Spearman.

**Tabla 1.** Prueba Kolmogorov-Smirnov de normalidad para satisfacción del cliente

Dimensión/Variable	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Fiabilidad	0.152	346	0
Capacidad de respuesta	0.29	346	0
Seguridad	0.191	346	0
Empatía	0.26	346	0
Aspectos tangibles	0.342	346	0
Satisfacción del paciente	0.077	346	0

Nota: Obtenido del cuestionario de satisfacción del paciente.

**Tabla 2.** Prueba Kolmogorov-Smirnov de normalidad para calidad de atención

Variable	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	0.175	346	0

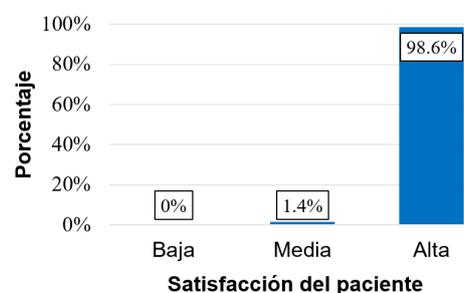
Nota: Obtenido del cuestionario de satisfacción del paciente.

En la tabla 3 y figura 1 el 98.6% se indica que la satisfacción del paciente fue de nivel alto, mientras que un 1.4% indicó que su satisfacción fue de nivel medio. Cabe resaltar que ningún paciente atendido por el área de telemedicina indicó nivel bajo de satisfacción. Además, es necesario señalar que luego de las teleconsultas realizadas los usuarios pudieron recibir indicaciones sobre cómo actuar luego de la consulta y qué paso seguir para poder concluir con su diagnóstico y tratamiento.

**Tabla 3.** Satisfacción del paciente con el uso de la telemedicina. Hospital Carrión de Huancayo-Perú 2022.

Categoría	Pacientes	Porcentaje (%)
Baja	0	0
Media	5	1.4
Alta	341	98.6
Total	346	100

Fuente: Obtenido del cuestionario de satisfacción del paciente.



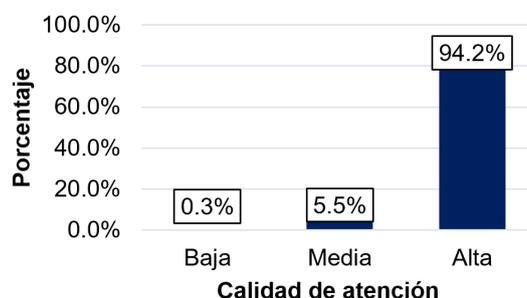
**Figura 1.** Gráficos de barras porcentuales para satisfacción del paciente

En la tabla 4 y figura 2 el 94.2% de los encuestados señaló que la calidad de atención fue alta, mientras un 5.5% indicó que la calidad fue de nivel medio y sólo un 0.3% indicó que la calidad de atención percibida fue de nivel bajo. Con ello se evidenció que la mayoría de los usuarios atendidos por telemedicina considera que la calidad de atención fue alta debido a lo oportuno que fueron los tratamientos y diagnósticos brindados por el personal. Además, su interés por mejorar la salud de sus pacientes fue eficiente, siendo ellos quienes recibieron una atención adecuada por parte de cada uno de los colaboradores.

**Tabla 4.** Calidad de atención recibida con el uso de la telemedicina. Hospital Carrión de Huancayo-Perú 2022

Categoría	Pacientes	Porcentaje (%)
<b>Baja</b>	1	0.3
<b>Media</b>	19	5.5
<b>Alta</b>	326	94.2
<b>Total</b>	346	100

Fuente: Obtenido del cuestionario de calidad de atención del paciente.

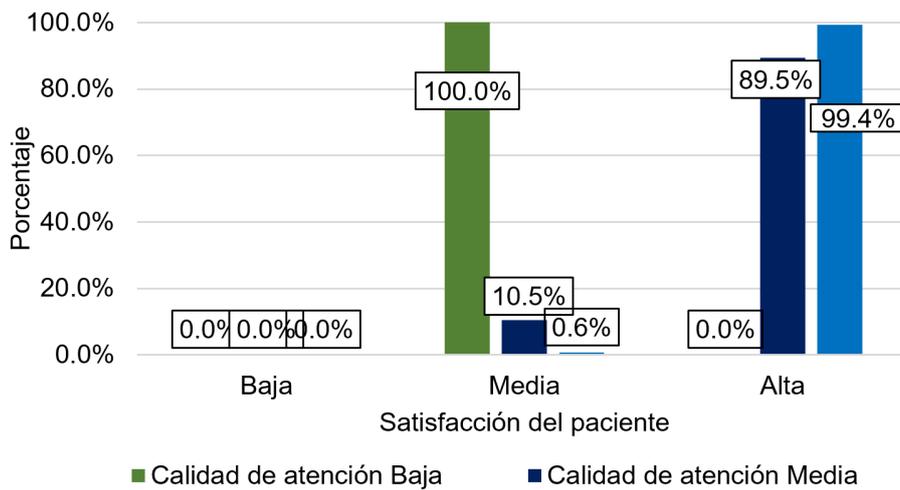


**Figura 2.** Gráficos de barras porcentuales para calidad de atención

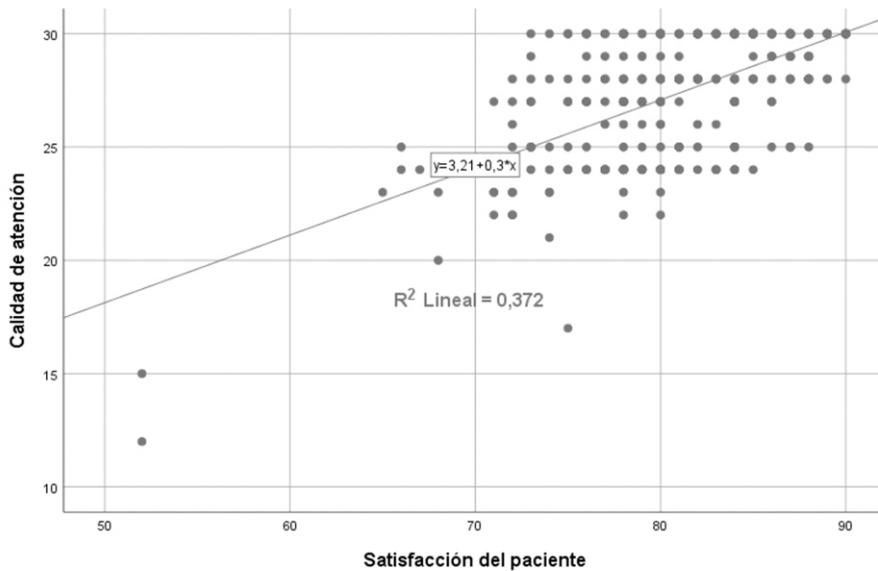
En la tabla 5 y figura 3, el 99.4% indicó una satisfacción del paciente de nivel alto; también mencionó que la calidad de atención recibida por medio de la telemedicina fue de nivel alto; un 10.5% indicó un nivel medio para la satisfacción del paciente y que la calidad de atención fue de nivel medio. Estos datos no hacen sino evidenciar que hay una relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del cliente. Es decir, si la satisfacción del cliente resulta negativa o de nivel bajo, este también va a afectar a la calidad de atención recibida por el paciente en cuestión. Asimismo, en la Figura 4 se muestra un coeficiente de correlación  $R^2$  igual a 0.372, denotando una relación directa y baja entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención.

**Tabla 5.** Resultados cruzados entre calidad de atención y satisfacción del paciente

Satisfacción del paciente	Calidad de atención					
	Baja		Media		Alta	
	Pacientes	%*	Pacientes	%	Pacientes	%
<b>Baja</b>	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
<b>Media</b>	1	100.00%	2	10.50%	2	0.60%
<b>Alta</b>	0	0.00%	17	89.50%	324	99.40%
<b>Total</b>	1	100%	19	100%	326	100%



**Figura 3.** Gráficos de barras porcentuales entre calidad de atención y satisfacción del paciente



**Figura 4.** Gráfico de dispersión entre calidad de atención y satisfacción del cliente

Para las variables calidad de atención y satisfacción del paciente se evaluó la normalidad, encontrándose que la significancia era menor de 0.05 indicando que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, para la hipótesis general se usó la prueba de correlación no paramétrica de Rho de Spearman.

**Tabla 6.** Prueba de la Hipótesis general

Rho de Spearman		Calidad de atención
Satisfacción del paciente	Coficiente	0.541**
	p-valor	0
N		346

Fuente: \*\*significativo al 1%. Obtenido del cuestionario de satisfacción del paciente.

En la tabla 6, el p-valor que se calculó fue de 0.000; ello indica que la relación entre las variables es significativa. Asimismo, el coeficiente hallado tuvo un valor de 0.541; su signo determina una correlación positiva o directa, mientras que su valor señala que la relación es moderada. Por tanto, se establece que la satisfacción del paciente está relacionada estrechamente con la calidad de atención recibida por telemedicina. Esta relación indica que una mejor calidad de atención por telemedicina determina un mayor nivel de satisfacción de los pacientes que reciben dicho servicio.

Para las hipótesis específicas también se usó la prueba no paramétrica de Rho Spearman, ya que al realizar la Prueba de K-S se obtuvo un nivel de significancia menor de 0.05 rechazándose la normalidad en todas las dimensiones evaluadas.

**Tabla 7.** Prueba de la Hipótesis específica

	<b>Rho de Spearman</b>	<b>Calidad de atención</b>
Fiabilidad	Coeficiente	0.370**
	p-valor	0
Capacidad de respuesta	Coeficiente	0.279**
	p-valor	0
Seguridad	Coeficiente	0.466**
	p-valor	0
Empatía	Coeficiente	0.307**
	p-valor	0
Aspectos tangibles	Coeficiente	0.283**
	p-valor	0

Fuente: \*\*significativo al 1%. Obtenido del cuestionario de satisfacción del paciente.

En la Tabla 7 sobre la correlación entre la calidad de atención y las dimensiones de la satisfacción del paciente se observa que la significancia de las pruebas de correlación, en todos los casos fue de 0.00, esto comprueba la relación entre la calidad de atención y las dimensiones de satisfacción del paciente. Asimismo, se puede decir que la correlación es directa y se encuentra entre baja y moderada pues los coeficientes de Rho Spearman se encuentran entre 0.279 y 0.466, demostrando que una mejor calidad de atención en telemedicina determina mejores niveles en las dimensiones de la satisfacción del paciente.

## Discusión

El presente estudio evaluó la relación entre calidad de atención y la satisfacción de los pacientes atendidos mediante telemedicina en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo-Junín-Perú, así como la relación de sus dimensiones con la calidad durante el periodo de julio a setiembre del 2022.

Los resultados mostraron que el 98.6% de los pacientes encuestados manifestaron un nivel alto de satisfacción, mientras que el 1.4% indicó un nivel medio de satisfacción. Además, en cuanto a la calidad de atención, el 94.2% de los encuestados la calificó como alta, el 5.5% como nivel medio, y solo el 0.3% señaló que fue de nivel bajo. El resultado de la investigación sobre la satisfacción con la telemedicina de los pacientes fue alto, coincidiendo con los hallazgos de los artículos de Leibar et al., y Arntz et al., en 92% y 93.4% respectivamente. Esto indicaría que la mayoría de los pacientes si encuentran beneficiosa la atención recibida por telemedicina.

Al realizar la relación cruzada entre el nivel de satisfacción de los pacientes y la calidad de atención se obtuvo que el 99.4% de los pacientes expresó un alto nivel de satisfacción, y mencionaron que la calidad de atención recibida a través de la telemedicina fue también alta. Sin embargo, un 10.5% indicó un nivel medio de satisfacción, y que la calidad de atención fue de nivel medio. Así mismo el coeficiente de determinación R<sup>2</sup> obtenido fue de 0.372 e indica una relación directa y baja entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención. Investigaciones previas por parte de Ruiz-Romero et al., Buffone et al., García-Huidobro et al., respaldan estos hallazgos al destacar un alto grado de satisfacción en el uso de la telemedicina para mantener la continuidad y seguimiento de los servicios después de la pandemia.

Al realizar el análisis de la hipótesis general, se encontró que el coeficiente de correlación de Spearman hallado fue de 0.541, lo que señala una correlación positiva y moderada entre ambas variables, confirmando que la satisfacción del paciente se relaciona directamente con la calidad de atención recibida mediante telemedicina. Ello coincide con los resultados de las tesis de maestría de Arévalo, Castro y Córdova donde existe una relación favorable entre la calidad de atención por telemedicina y el grado de satisfacción del paciente.

Del mismo modo, al analizar las hipótesis específicas, se encontró que los coeficientes se encuentran entre 0.279 y 0.466; estos valores indican que la relación es baja y moderada, en otras palabras, una mejor calidad de atención en telemedicina se asoció con mayores niveles de fiabilidad, seguridad, elementos tangibles, capacidad de respuesta y empatía, como dimensiones de la satisfacción del paciente.

Por otro lado, se identificó que gran parte de los encuestados se atendían en especialidades médicas que tratan

enfermedades crónicas, lo que podría indicar que algunos pacientes ya contaban con antecedentes que dificultaban su traslado presencial a los establecimientos de salud. Durante la pandemia la situación se agravó por las restricciones de bioseguridad y muchos de estos pacientes vieron en la telemedicina una alternativa para poder continuar con sus controles y tratamientos. De forma similar, los estudios de Rodríguez-Violante et al. y de Cortés et al, muestran que la satisfacción de los pacientes con la telemedicina es alta en pacientes con enfermedades crónicas como la artritis Reumatoide y los trastornos del movimiento.

A pesar de que la investigación muestra resultados positivos aún existen limitantes para brindar una correcta atención por telemedicina, pues los pacientes refieren problemas como la falta de equipos tecnológicos, desconocimiento en el uso de herramientas de comunicación virtual, falta de conectividad e interferencia de red y falta de recursos económicos para adquirir servicios de internet. Esto también se menciona en los artículos de, Chang et al., Domingues et al., Mena et al., donde la satisfacción fue de alto grado, pero algunos pacientes indicaron obstáculos como tecnología restringida, razón por la que requirieron de una consulta presencial.

## Conclusión

Finalmente, la investigación demuestra que una buena calidad de atención por telemedicina genera un alto grado de satisfacción en los pacientes. Estos hallazgos contribuyen a la creciente evidencia que respalda la eficacia y aceptación de la telemedicina como una opción viable para brindar atención de calidad y satisfacción al paciente.

## Contribución de los autores

Idea del manuscrito: Ninoska Luz Vera Pomalaza (NLVP), Ángela Rocío Cornejo Valdivia de Espejo (ARCVE)

Análisis del estudio: NLVP

Escribió el primer borrador del artículo: NLVP

Metodología: NLVP

Recolección de datos: NLVP

Edición crítica del artículo: NLVP, ARCVE

Contenido final del artículo: NLVP, ARCVE

Aprobaron versión para publicación: NLVP, ARCVE

## Referencias bibliográficas

1. Morales V, Hernández A. Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. *Rev Digit [Internet]*. 2004 [citado el 9 de octubre de 2022];10(73). Disponible en: <https://efdeportes.com/efd73/calidad.htm>.
2. Garcia S, Marti MC, Malek V, Pacheco A, Luna D, Plazzotta F, et al. Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. *Rev Panam Salud Pública*. 2021;45:1–7. doi: 10.26633/RPSP.2021.131.
3. Rodríguez-Violante M, Matuk Y, Cervantes-Arriaga A, Riós-Solís Y, Abundes-Corona A, Martínez-Ramírez D, et al. Satisfaction With Telemedicine Consultation as Follow-Up Visit in Patients with Parkinsonism and Essential Tremor in during the Covid-19 Pandemic. *Neurol India*. 2022;70(5):2003–8. doi: 10.4103/0028-3886.359193.
4. Chaudhry H, Nadeem S, Mundi R. How Satisfied Are Patients and Surgeons with Telemedicine in Orthopaedic Care during the COVID-19 Pandemic? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Orthop Relat Res*. 2021;479(1):47–56. doi: 10.1097/CORR.0000000000001494.
5. Ruiz-Romero V, Martínez-Pillado M, Torres-Domínguez Y, Acón-Royo D, Toro-Salas A De, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por covid-19. *Rev Esp Salud Publica [Internet]*. 2021 [citado el 4 de noviembre de 2021];95:1–11. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C\\_202104054.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202104054.pdf).
6. Cortés C J, Rodríguez S GM, Velandia P AM, Cajas S LJ, Barón RA, Cajas D. Satisfacción del servicio de telemedicina en pacientes con artritis reumatoidea. *Rev Colomb Reumatol*. 2021;1–7. doi: 10.1016/j.rcreu.2021.09.005.
7. Arntz A, Khaliliyeh D, Cruzat A, Rao X, Rocha G, Grau A, et al. Telemedicina en oftalmología durante la pandemia de COVID-19: una experiencia piloto. *Arch Soc Esp Ophthalmol*. 2020;95(12):586–90. doi: 10.1016/j.oftal.2020.09.005.
8. García-Huidobro F, Willson M, Sepúlveda V, Palma S, Cabello P. Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de COVID-19. *Rev Otorrinolaringol y cirugía cabeza y cuello*. 2020;80:403–10. doi: 10.4067/S0718-48162020000400403.
9. Mena C, Toso S, Tornaco R, Pires F, Krauskopf A. Teleconsulta en otorrinolaringología durante la pandemia por COVID-19, nuestra experiencia. Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay 2020. *Rev Otorrinolaringol y cirugía cabeza y cuello*. 2020;80:411–6. doi: 10.4067/S0718-48162020000400411.

10. Leibar A, Linares E, Ríos E, Trelles C, Álvarez-Maestro M, de Castro Guerin C, et al. Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urológicas Españolas*. 2020;44(9):617–22. doi: 10.1016/j.acuro.2020.06.002.
11. Chang PJ, Jay GM, Kalpakjian C, Andrews C, Smith S. Patient and Provider-Reported Satisfaction of Cancer Rehabilitation Telemedicine Visits During the COVID-19 Pandemic. *PM&R*. 2021;13:1362–8. doi: 10.1002/pmrj.12552.
12. Buffone I, Dopazo I, Camarero M, Paolucci R. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios asistidos desde el Centro de Telemedicina COVID-19 de la ciudad de Bahía Blanca. *e-Hospital [Internet]*. 2021 [citado el 7 de febrero de 2023];3(3):15–23. Disponible en: <https://revistahmall.org/publico/img/wiki/54/Revista-e-hospital-Vol-3-No-3.pdf>.
13. Arevalo ML. Análisis de la calidad de atención y satisfacción al usuario del Servicio de Telemedicina en Hospital Público de Quito, 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo. 2021 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72910>.
14. Domingues RB, Mantese CE, Aquino E da S, Fantini FGMM, Prado GF do, Nitrini R. Telemedicine in neurology: Current evidence. *Arq Neuropsiquiatr*. 2020;78(12):818–26. doi: 10.1590/0004-282X20200131.
15. Castro MF. Calidad y satisfacción de usuarios del servicio de telemedicina en cardiología, en tiempos COVID-19. Hospital-III EsSalud Víctor Lazarte Echegaray, 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/92188>.
16. Cordova LM. Calidad de atención y satisfacción del paciente con enfermedad renal por el servicio de telemedicina, Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021. [Internet]. Universidad César Vallejo. 2022 [citado el 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/89640>.
17. Szwako A, Vera F. Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción-Paraguay. Año 2013. *Rev Salud Publica Paraguaya*. 2017;7(2):26–30. doi: 10.18004/rspp.2017.diciembre.26-30.
18. Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium [Internet]*. 2015 [citado el 4 de noviembre de 2021];18(35):57–76. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/Compendium/article/view/64>.
19. Hernández-Nieto R. Instrumentos de Recolección de Datos en Ciencias Sociales y Ciencias Biomédicas [Internet]. Mérida, Venezuela: Universidad de Los Andes; 2011 [citado el 13 de diciembre de 2021]. 370 p. Disponible en: [https://www.academia.edu/37886946/Instrumentos\\_de\\_recoleccion\\_de\\_datos\\_en\\_ciencias\\_sociales\\_y\\_ciencias\\_biomedicas\\_Rafael\\_Hernandez\\_Nieto\\_pdf](https://www.academia.edu/37886946/Instrumentos_de_recoleccion_de_datos_en_ciencias_sociales_y_ciencias_biomedicas_Rafael_Hernandez_Nieto_pdf).
20. Barrios I, Anido V, Morera M. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. *Rev Cuba Salud Pública [Internet]*. 2016 [citado el 16 de diciembre de 2022];42(1):132–42. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/597/491>.