



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA TELECONSULTA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DE UN INSTITUTO
ESPECIALIZADO EN LIMA, 2025

**PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORAS

BR. MARIELLA LIZBETH CORDOVA DÍAZ
ORCID: 0009-0001-4882-4418

BR. MONICA PATRICIA ALBAN RIVERO
ORCID: 0009-0001-2627-1824

ASESOR

Dr. FRANCISCO JESÚS PAREDES LEÓN
ORCID: 0000-0003-3063-1404

LIMA, PERÚ, JUNIO DEL 2025



CC BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.

Referencia bibliográfica

Alban Rivero, M. P., & Cordova Diaz, M. L. (2025). *Calidad de atención de la teleconsulta y satisfacción del paciente en el departamento de radioterapia de un Instituto especializado en Lima, 2025* [Trabajo de investigación, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Monica Patricia Alban Rivero
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46471224
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-2627-1824
Datos del autor	
Nombres y apellidos	Mariella Lizbeth Cordova Diaz
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45490160
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-4882-4418
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Francisco Jesús Paredes León
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	42374014
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3063-1404
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Claudia Katherine Gonzales Remigio
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	45531165
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Arturo Adolfo Medrano Carmona
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40622088
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Mario Orlando Mendocilla Meregildo
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40103840
Datos de la investigación	

Título de la investigación	Calidad de atención de la teleconsulta y satisfacción del paciente en el departamento de radioterapia de un Instituto especializado en Lima, 2025
Línea de investigación Institucional	Ciencia, Tecnología e Innovación
Línea de investigación del Programa	Modernización en la Gestión Pública
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.02.04

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En la ciudad de Lima, el jurado de sustentación del Trabajo de Investigación conformado por: la Dra. CLAUDIA KATHERINE GONZALES REMIGIO como presidente, el Mtro. ARTURO ADOLFO MEDRANO CARMONA como secretario y el Dr. MARIO ORLANDO MENDOCILLA MEREGILDO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar el Trabajo de Investigación titulada:

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA TELECONSULTA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DE UN INSTITUTO
ESPECIALIZADO EN LIMA, 2025**

Presentado por la bachiller:

MONICA PATRICIA ALBAN RIVERO

Para obtener el **grado de Maestro en Gestión Pública** luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado** con una calificación de **Catorce (14)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 24 de julio de 2025.



PRESIDENTE
Dra. CLAUDIA KATHERINE
GONZALES REMIGIO



SECRETARIO
Mtro. ARTURO ADOLFO
MEDRANO CARMONA



VOCAL
Dr. MARIO ORLANDO
MENDOCILLA MEREGILDO

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En la ciudad de Lima, el jurado de sustentación del Trabajo de Investigación conformado por: la Dra. CLAUDIA KATHERINE GONZALES REMIGIO como presidente, el Mtro. ARTURO ADOLFO MEDRANO CARMONA como secretario y el Dr. MARIO ORLANDO MENDOCILLA MEREGILDO como vocal, reunidos en acto público para dictaminar el Trabajo de Investigación titulada:

**CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA TELECONSULTA Y SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DE UN INSTITUTO
ESPECIALIZADO EN LIMA, 2025**

Presentado por la bachiller:

MARIELLA LIZBETH CORDOVA DIAZ

Para obtener el **grado de Maestro en Gestión Pública** luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado se procedió a la calificación individual, obteniendo el dictamen de **Aprobado** con una calificación de **Catorce (14)**.

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, el 24 de julio de 2025.



PRESIDENTE
Dra. CLAUDIA KATHERINE
GONZALES REMIGIO



SECRETARIO
Mtro. ARTURO ADOLFO
MEDRANO CARMONA



VOCAL
Dr. MARIO ORLANDO
MENDOCILLA MEREGILDO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

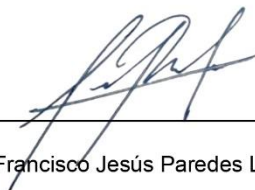
Yo Francisco Jesús Paredes León, docente de la Escuela de Posgrado de la maestría en Gestión Pública de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesor del Trabajo de Investigación que lleva por título:

CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA TELECONSULTA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DE UN INSTITUTO ESPECIALIZADO EN LIMA, 2025.

De los autores Br. Mariella Lizbeth Córdova Díaz y Br. Mónica Patricia Alban Rivero, certifico que el Trabajo de Investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de similitud del software Turnitin que se adjunta.

El suscrito revisó y analizó dicho reporte a lo que concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el Trabajo de Investigación cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 17 de Noviembre de 2025



Dr. Francisco Jesús Paredes León

DNI: 42374014

DEDICATORIA

A mis padres, por su pleno apoyo en todo momento; a mi esposo, por su amor y comprensión que hacen que todo lo que empiezo lo culmine con éxito y a mis pequeños hijos por su paciencia, tolerancia y permitir que mami estudie.

Mariella Lizbeth Córdova Díaz

A mis padres, esposo e hijos, porque son mi principal motivación y apoyo para crecer profesionalmente y alcanzar mis más grandes sueños.

Mónica Patricia Alban Rivero

AGRADECIMIENTOS

A Dios todopoderoso, por el milagro de la vida y por todo lo que me da día a día; a mi familia, son mi inspiración y fortaleza para seguir adelante; a la Universidad Autónoma del Perú por brindarme la oportunidad de explorar, conocer e incrementar mis conocimientos en cada sesión de aprendizaje, lo que me hace una profesional más competitiva en mi ámbito de desarrollo; al INEN por permitirnos desarrollar nuestra investigación en su entidad.

Mariella Lizbeth Cordova Díaz

No puedo dejar de agradecer a Dios por darme la oportunidad de vivir esta experiencia profesional. A mi familia, por ser un apoyo constante y motivarme a ser mejor profesional. A los docentes de la maestría por su tiempo, por incrementar mis conocimientos y formarme en el ámbito de la gestión pública. Al INEN, por la confianza de pertenecer al staff de tecnólogos médicos y por la oportunidad de permitirme desarrollar esta investigación.

Mónica Patricia Alban Rivero

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
LISTA DE TABLAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 Realidad problemática	10
1.2 Formulación del Problema	12
1.3 Justificación e importancia de la investigación	12
1.4 Objetivos de la investigación: general y específicos	13
1.5 Limitaciones de la investigación	13
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	15
2.1 Antecedentes de estudio	15
2.2 Bases Teóricas	17
2.3 Definición conceptual de la terminología empleada	24
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	26
3.1 Tipo y diseño de investigación	26
3.2 Población y muestra	26
3.3 Hipótesis de la investigación	27
3.4 Operacionalización de las variables	28
3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	28
3.6 Procesamiento de datos	28
3.7 Aspectos éticos	29
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y CONCLUSIONES	31
4.1 Resultados	31
4.2 Conclusiones	34
REFERENCIAS	36
ANEXOS	44

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Prueba de normalidad
Tabla 2	Relación entre la teleconsulta y la satisfacción
Tabla 3	Relación entre la dimensión objetiva y la satisfacción
Tabla 4	Relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación entre la calidad de atención en el servicio de teleconsulta y la satisfacción del paciente atendido en radioterapia en un instituto especializado en Lima. Estudio adopta un enfoque cuantitativo, diseño no experimental con alcance correlacional y temporalidad transeccional. Se realizaron 163 encuestas a pacientes registrados en una base de datos con cuestionarios adaptados para cada variable. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva e inferencial, considerando el coeficiente de correlación de Spearman por ser valores no paramétricos. El principal hallazgo corresponde a una relación significativa, demostrando que las variables son directamente proporcionales, situación que también se presenta al analizar la relación entre las dimensiones objetiva y subjetiva de la teleconsulta con la satisfacción. Ambos resultados muestran que al afectar una variable tendrá una repercusión en la otra y viceversa al tener un alto coeficiente de relación. Finalmente, se concluyó que la relación es determinante para las organizaciones públicas de salud que se enfocan en generar una experiencia positiva en sus pacientes, lo cual va en sintonía con estudios previos sobre este tema.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción, teleconsulta

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between the quality of care in the teleconsultation service and patient satisfaction in radiotherapy in a specialized institute in Lima. The study adopts a quantitative approach, non-experimental design with correlational scope and transectional temporality. A total of 163 surveys were carried out on patients registered in a database with questionnaires adapted for each variable. Descriptive and inferential statistics were used for the analysis, considering Spearman's correlation coefficient as non-parametric values. The main finding corresponds to a significant relationship, demonstrating that the variables are directly proportional, a situation that is also present when analyzing the relationship between the objective and subjective dimensions of teleconsultation and satisfaction. Both results show that affecting one variable will have an impact on the other and vice versa by having a high relationship coefficient. Finally, it was concluded that the relationship is determinant for public health organizations that focus on generating a positive experience for their patients, which is in line with previous studies on this subject.

Keywords: quality of care, satisfaction, teleconsultation

INTRODUCCIÓN

Dado que el cáncer representa un problema de salud pública con alta tasa de mortalidad, tratarlo a tiempo constituye una necesidad. Según García (2019): “La radioterapia constituye uno de los pilares básicos del tratamiento oncológico. Se estima que aproximadamente el 60 % de los pacientes con cáncer recibirá tratamiento con radiaciones a lo largo de la evolución de su enfermedad” (p. 53).

Debido al uso de las radiaciones, y a que existe la posibilidad de irradiar también tejido sano, se pueden presentar diversos efectos secundarios en los tejidos adyacentes al área de irradiación. Debido a esto, el médico radioncólogo realiza un seguimiento durante el tratamiento con la finalidad de aliviar los efectos secundarios agudos y de esta manera prevenir la aparición de efectos secundarios tardíos que causen complicaciones a futuro.

Al iniciar la pandemia del COVID-19, el área de radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), adoptó la teleconsulta como parte de sus procesos con la finalidad realizar el seguimiento de los pacientes que se encontraban recibiendo tratamiento. De esta manera, se buscaba continuidad de las consultas médicas durante el confinamiento, así como la descongestión de los consultorios externos. Hoy en día, este tipo de consultas continúan siendo parte de los procesos del departamento.

En este contexto, nacieron las interrogantes: ¿En qué medida la calidad de atención recibida mediante teleconsulta se relaciona con la satisfacción de los pacientes de un servicio especializado de radioterapia en Lima? La presente investigación planteó como hipótesis que la atención mediante sistemas telefónicos y electrónicos si mantiene una relación positiva de con la satisfacción del paciente atendido en el departamento de radioterapia de un instituto especializado.

El estudio tiene un aporte teórico y práctico, ya que los resultados ayudarán en primer lugar a profundizar los enfoques de la gestión desde un enfoque de la administración sistemática (Sengue, 1990); y su aporte en lo práctico se orientan a entender las expectativas del paciente, permitiendo implementar proyectos que puedan mejorar estos indicadores y la relación entre ellos, garantizando así una atención de calidad en salud.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Realidad problemática

El cáncer es una de las principales causas de muerte en el mundo. Sólo durante el 2021 causó más de 10 millones de decesos. Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), manifiesta que los países subdesarrollados registran un alto porcentaje de población que padece esta afección (Prinsloo, 2022). En nuestro país, esta enfermedad también constituye una de las primeras causas de mortalidad. La tasa de mortalidad en la población se debe a diversas causas como los cambios propios de la edad, la falta de actividad física, el consumo de dietas poco saludables y muchos componentes que pueden condicionar la enfermedad (Vallejos-Sologuren et al., 2020).

Debido al importante problema de salud que constituye esta enfermedad, es importante recibir un tratamiento oportuno una vez diagnosticado. La cirugía, la quimioterapia y la radioterapia, son las opciones terapéuticas a la que más se recurre, siendo la radioterapia un tratamiento complementario o también una herramienta paliativa bastante eficaz (Granados García et al., 2020). La radioterapia busca combatir el volumen tumoral con altas dosis de radiación. Sin embargo, también toma en cuenta la toxicidad de los tejidos sanos y los factores inherentes al paciente para poder determinar la dosis y las sesiones adecuadas necesarias para tratar la enfermedad (García, 2019). Los efectos de la radioterapia pueden manifestarse durante el tratamiento y permanecer por algunas semanas o pueden también aparecer después de meses o años. Estos suelen ser más graves y de mayor importancia, su tratamiento generalmente no es efectivo por lo que es indispensable prevenirlos (Lladós, 2022).

Por lo antes expuesto, el médico radioncólogo del departamento de radioterapia realiza el seguimiento de los efectos secundarios producidos durante el tratamiento, ya que estos deben de ser tratados de manera oportuna para evitar futuras complicaciones.

Con la llegada del COVID-19, las entidades encargadas de brindar servicios de salud, se vieron obligadas a disminuir la cantidad de atenciones con la finalidad de controlar la propagación del virus. Intentando minimizar los riesgos de contagio y evitar la concurrida afluencia a los centros de salud, se implementaron medidas como canales alternativos de atención. En el Perú, la telemedicina y, por consiguiente, la teleconsulta, fueron indispensables para brindar atención médica básica y en otros casos, dar seguimiento a tratamientos prescritos.

La teleconsulta ha ahorrado tiempo, al evitar desplazamientos innecesarios. Así mismo, ha evitado aglomeraciones en las entidades de salud, al mismo tiempo que ha controlado síntomas y generado una nueva manera de realizar un seguimiento seguro a los pacientes (Da Silva et al., 2023). Sin embargo, las teleconsultas aún presentan algunos inconvenientes, como la falta de citas disponibles, no se respeta un horario fijo, no genera mejoría en el paciente, incluso el médico no demuestra empatía con ellos (Salas, 2023). En comparación con las citas presenciales, la teleconsulta ha demostrado brindar menos información sobre el paciente, por lo que podría ser adecuada para aquellos que no requieran exámenes físicos y tengan un problema de salud bastante simple (Hammersley et al., 2019).

Las consultas vía telefónica realizadas por el departamento de radioterapia del INEN, tenían como finalidad realizar el seguimiento respectivo para prevenir o paliar efectos secundarios al tratamiento con radioterapia. En la actualidad, este proceso de la teleconsulta sigue formando parte del flujo de trabajo para los pacientes que se

encuentran en tratamiento. Sin embargo, por el tipo de evaluación a realizar para un correcto seguimiento de efectos secundarios, se debe determinar la calidad de atención que percibe el paciente en la teleconsulta. Un alto grado de satisfacción garantiza que se cumpla con estándares que brinden al paciente seguridad y confianza, logrando aumentar la aceptación y uso de las tecnologías de la comunicación.

Por último, hay que tener claro que la satisfacción del paciente es clave, por lo que la atención en salud debe ser eficiente y accesible (Torres, 2022). Si bien es cierto, la teleconsulta puede ser más conveniente en cuanto a ahorro de tiempo y dinero por temas de desplazamiento, los pacientes priorizan su mejoría clínica, reclamando comodidad, efectividad en la comunicación y una atención de alta calidad.

1.2 Formulación del Problema

¿En qué medida se relacionan la calidad de atención de teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025?

1.3 Justificación e importancia de la investigación

1.3.1 Teórica

La calidad de la teleconsulta que realiza el radioncólogo a los efectos adversos del tratamiento, incrementa la satisfacción del paciente, previniendo que éste lo abandone y complique o retrase su recuperación, repercutiendo finalmente en su calidad de vida.

1.3.2 Práctica

Al identificar los factores que se relacionan con las variables, se podrá brindar retroalimentación al INEN, lo que le permitirá mejorar sus procesos en el servicio de teleconsulta, garantizándole al paciente oncológico una atención de mayor calidad.

1.3.3 Metodológica

La investigación ha sido desarrollada con instrumentos sustentados en teorías que garantizan resultados válidos y confiables.

1.3.4 Social

Se busca generar aportes en el campo de la salud pública, enfocados en el servicio de teleconsulta implementados, donde la calidad fortalece la confianza del paciente en el servicio y promueve mayor adherencia al tratamiento. Asimismo, busca comprender factores esenciales en la gestión de calidad de vida de pacientes oncológico, comprendiendo aspectos como el ahorro de tiempo en desplazamientos y recursos económicos, permitiéndoles contar con el servicio desde su hogar.

1.4 Objetivos de la investigación: general y específicos

1.4.1 Objetivo general

Determinar el grado de relación entre la calidad de atención de teleconsulta y la satisfacción de los pacientes de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025

1.4.2 Objetivos específicos

Primer Objetivo Específico: Determinar el grado de relación entre la Dimensión Objetiva de la Calidad de Atención de Teleconsulta y la Satisfacción de los Pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025.

Segundo Objetivo Específico: Determinar el grado de relación entre Dimensión Subjetiva de la Calidad de Atención de Teleconsulta y la Satisfacción de los Pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025.

1.5 Limitaciones de la investigación

El desistimiento de los pacientes en participar de la investigación, manifestando no contar con el tiempo suficiente o no sentirse cómodo por tratarse de un tema sensible; fue la principal limitación del estudio. Se trata de un proceso de enfermedad oncológica, lo cual generaba poca participación de los pacientes. En el mismo sentido, algunos pacientes no pudieron llenar el cuestionario pese a su deseo de participar en la investigación, ya que hubo limitaciones al establecer el contacto telefónico entre personal médico y el paciente. En este punto, se identificó que algunos pacientes tienen como idioma el Quechua, y se les complicaba realizar el cuestionario. Algunos pacientes no recibieron la llamada telefónica pese a contar con su voucher de programación y por último algunos manifestaron que la teleconsulta se le realizó a un familiar o vecino que respondió el teléfono en ese momento. A todo lo antes expuesto se suman números de teléfonos equivocados y/o apagados, lo que terminó limitando la investigación.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Sisa et al. (2024) realizaron un trabajo de investigación en donde se abordó la efectividad de la telemedicina y analizaron a su vez el impacto de esta sobre la satisfacción del paciente. Concluye que la telemedicina puede mejorar los índices de conformidad de los pacientes al brindar mayor acceso, es decir aumentar los resultados de la salud y la eficiencia.

Butzner & Brazalete (2021) realizaron una revisión de artículos publicados en PubMed, identificando resultados positivos referentes al uso de la telemedicina, encontrando buena aceptabilidad y aumento de la satisfacción por parte de los pacientes. Los hallazgos sugieren que la telesalud puede ser factible y efectiva.

Gómes-de Almeida et al. (2021) indagaron sobre los niveles de satisfacción de los pacientes frente a la telemedicina, utilizando para ello un cuestionario. Como resultado, la investigación concluyó un alto grado de conformidad del paciente. Así mismo, se evidenció interés para continuar utilizando la telemedicina.

Ruiz et al. (2021) en su trabajo de investigación tuvieron como objetivo conocer la satisfacción de los usuarios de las teleconsultas realizadas en la pandemia, así como sus beneficios, aplicaciones y áreas de mejora. Realizaron un estudio transversal mediante un cuestionario, concluyendo que hay una valoración positiva por parte de los pacientes, los mismos que perciben atención de alta calidad.

Pava et al. (2020) realizaron una investigación con la finalidad de identificar la satisfacción de los usuarios con la telemedicina en tiempos de pandemia, para lo cual se caracterizó a la población según características sociodemográficas; se obtuvo como resultado, que el 87 % de los pacientes quedaron satisfechos con la

telemedicina. Conocer el porcentaje de satisfacción, genera los cimientos para implementar mejoras en el servicio de telemedicina.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Alfaro Ramos (2022) correlacionó la eficacia del telemonitoreo y la gestión de la calidad, obteniéndose como resultado una relación significativa moderada. Además, concluyó que el telemonitoreo constituye una herramienta eficaz y la administración de la calidad es muy buena.

Apaza Cayo (2022) determinó que el uso de la teleconsulta está asociada a la satisfacción del paciente. Así mismo correlacionó la efectividad y usabilidad de la teleconsulta con el nivel de satisfacción, obteniéndose una asociación positiva moderada.

Penas (2023) investigó cómo intervienen los aspectos sociodemográficos de los pacientes en la satisfacción que estos perciben en la teleconsulta en una entidad prestadora de salud. Los resultados obtenidos demostraron que el perfil sociodemográfico del usuario influye en la sensación de bienestar que perciben respecto a la teleconsulta. Así mismo, la investigación concluye que las condiciones sociodemográficas influyen positivamente sobre la satisfacción respecto a la teleconsulta.

Tirado (2022) determinó el nivel de relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario de medicina general atendido por teleconsulta, usando un método deductivo con enfoque cuantitativo, de tipo analítico correlacional y de diseño no experimental. Finalmente se concluyó que la opinión satisfactoria de los usuarios y la calidad de atención que ofrece el servicio tiene una relación directamente proporcional. Aguilar (2022) determinó en su tesis que el nivel de satisfacción con respecto a la calidad del servicio fue de 96.4 %. Un 84.5 % de la muestra determina

que el telemonitoreo es un medio adecuado para recibir un servicio médico, por otro lado, el 25.5 % considera que el tiempo empleado para la telemedicina es insuficiente y al 28.4 % le preocupa que personas ajenas a la consulta médica por teléfono les esté prestando atención. Finalmente se determina que, los pacientes que hacen uso del telemonitoreo presentan conformidad en torno a la calidad de atención ofrecida.

Ruiz (2021) realizó una investigación para determinar la relación entre la calidad de la atención por teleconsulta y la satisfacción del paciente con tuberculosis drogo resistente atendido en tiempos de COVID-19 en los meses de marzo a septiembre del año 2021; determinando que el 86,25 % de los pacientes percibieron como buena la calidad de la atención por teleconsulta, 13.75 % regular, 17.5 % se encontraron poco satisfechos y 3.8 % insatisfechos. Concluye finalmente que ambas variables se encuentran relacionadas linealmente.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Enfermedad y tratamiento

El cáncer, viene a ser el crecimiento descontrolado de células, los cuales pueden conllevar a una masa en crecimiento que destruye tejidos adyacentes y, además; viaja a través de vasos, invade otros órganos y concluye con el deterioro de la calidad de vida y muerte del paciente. Por ello, la radioterapia viene a ser parte indiscutible del tratamiento multidisciplinario, mejorando la supervivencia (Granados García et al., 2020). Los efectos secundarios de la radioterapia se clasifican en agudos, cuando se manifiestan durante el tratamiento o hasta 90 días después de culminado, y crónicos cuándo aparecen luego de los 90 días o hasta años después de culminado el tratamiento (García Álvarez, 2019).

2.2.2 Contexto de la pandemia

A finales de diciembre del 2019, se inició en China la pandemia del COVID-19 producida por una cepa mutante del coronavirus el SARS-CoV-2, la cual generó en todo el mundo una seria crisis económica, social y de salud, sin precedentes (Maguiña et al., 2020).

En cuanto a los servicios médicos, las instituciones disminuyeron las atenciones presenciales con la intención de controlar los contagios por COVID-19. En la misma línea, se restringió que los profesionales de este campo se desplazan por las instalaciones médicas y se sugirió a los pacientes con síntomas similares a los del COVID-19 a quedarse en casa y ser atendidos por vía telefónica. Con el tiempo, se desarrollaron normas para poner en marcha los sistemas de telesalud con la ayuda de la tecnología y las telecomunicaciones (Taylor, 2021).

2.2.3 Calidad de atención en salud.

Corresponde al proceso de evaluación de atributos de productos, los cuales tienen la intención de satisfacer y superar las expectativas de un cliente. El producto o servicio se debe adecuar a la necesidad del cliente, adaptándose a su uso. Desde otra perspectiva, la calidad es llegar a la excelencia con la finalidad de satisfacer a su mejor cliente. La teoría más conocida para conceptualizar a la calidad fue la desarrollada por Donabedian (1966), quien identificó algunas deficiencias para evaluar la calidad en salud, definiéndola como un concepto multidimensional y reconociendo que la percepción del paciente es clave para determinar la calidad de un servicio, permitiendo mejoras tras la evaluación (Bustamante et al., 2019).

En el sector salud, la calidad significa brindar seguridad y una atención pertinente que cubra las necesidades de las personas con alguna enfermedad. Desde la óptica de la salud pública, esto implica brindar mayores beneficios y reducir riesgos

a la mayor parte de la población, teniendo en cuenta los recursos con los que se cuentan (Vergués & Algara, 2022). “La atención en salud de calidad aumenta la probabilidad de resultados en salud deseados que se realiza de una forma tangible, con fiabilidad, responsabilidad, seguridad y ante todo con empatía” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Este constructo es esencial para la cobertura de salud universal. Dado que si no existe una atención de calidad no tendría sentido el acceso a la atención. Una atención sin calidad constituye falta de compromiso en la cobertura de salud universal (OMS, 2020).

2.2.4 Servicio de teleconsulta

Debido a la grave amenaza de contagio por COVID-19, y al tratarse de uno de los grupos más vulnerables, el INEN dio cumplimiento a las disposiciones aprobadas en materia de telesalud, brindando el servicio de teleconsulta, definida como la intervención a distancia que ejecuta un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, a una persona usuaria mediante el uso de las TICs, respetando las condiciones reglamentadas para la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud (Ministerio de Salud [MINSA], 2009).

La OMS (2020), conceptualiza la teleconsulta de la siguiente manera: «Aportar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación continuada de los proveedores de salud, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades».

Según Núñez et al. (2022), la OMS conceptualiza a la telesalud como la interacción entre el profesional y/o especialista médico con el paciente mediante el uso de aparatos tecnológicos para brindar sugerencias diagnosticadas o terapéuticas.

Es importante que la información que usada en la teleconsulta sea confiable, ya que permitirá ofrecer una atención de calidad con médicos especializados a aquellos pacientes que no puedan acceder a un servicio de manera presencial. Ahora bien, la teleconsulta no es un sustituto de los modelos de atención existentes, sino un instrumento adicional que puede ayudar en la mejora de la atención de los pacientes por los profesionales de la salud, con el fin de que las medidas de respuesta sean rápidas y efectivas y puedan superar la situación a la que nos enfrentamos mediante servicios como la teleconsulta (Murias et al., 2010).

Para Álvarez et al. (2021), la teleconsulta constituye una innovación para el desarrollo de diferentes herramientas en el bienestar humano, aportando de forma notable a mejorar la calidad del servicio. De esta forma se permite a los pacientes asistir al establecimiento de salud de manera oportuna, a una cita remota o presencial, con la finalidad de brindar el seguimiento oportuno.

Para Chamorro et al. (2020), esta modalidad de atención es altamente confiable y segura, el cual permite y otorga la reducción de costos, tiempo, mano de obra asegurando un óptimo desarrollo, siendo estos; parte de los componentes determinantes para una teleconsulta.

Hoy en día, la efectividad tiene efecto sobre los resultados de la salud, lo cual repercute drásticamente en la calidad de los servicios. De manera simultánea, los sistemas de salud en la actualidad requieren conocer la percepción del paciente para poder mejorar los procesos. Para ello, Mira et al. (1998), creó un cuestionario de 19 ítems sencillos de responder. SERVQHOS integra tanto expectativas como

percepciones para obtener un instrumento que se alinee con el “paradigma de la desconfirmación”, siendo sumamente útil para monitorizar la atención al paciente y obtener oportunidades de mejora. La Herramienta SERVQHOS aborda dos dimensiones. La primera es la Dimensión Objetiva, que corresponde a los elementos tangibles que puede observar el paciente a simple vista y contiene ítems que pueden ser sometidos a comprobación, como la tecnología, la infraestructura y el confort. Luego, se encuentra la Dimensión Subjetiva, que evalúa el proceso intangible enfocada en el paciente y que corresponde a ítems basados netamente en la opinión de la persona que recibe el tratamiento, como el trato, la comunicación y la información hacia el paciente por parte del personal.

2.2.5 Satisfacción del paciente

Corresponde al nivel de aceptación de las personas -en este caso pacientes de un instituto especializado de radioterapia- con las acciones y los factores de servicio en general. Se basa en analizar si se cumplieron las expectativas del paciente sobre lo que debería suceder (Eisenberg, 2020). La satisfacción es utilizada también como un indicador de calidad en salud, lo que nos permite conocer las deficiencias, brindando retroalimentación que fortalezca el sistema de salud y pueda brindar la atención de calidad que los pacientes exigen (Febres & Mercado, 2020).

Cabe puntualizar que, la percepción de las personas cambia según las características sociales y psicográficas de los pacientes, por lo que el profesional de salud debe de tomar las medidas correctivas para resolver posibles problemas que puedan presentarse durante la interacción (Castelo et al., 2022).

Desde el punto de vista del usuario, la calidad de atención se define por las expectativas que tenía respecto a la atención que recibe. Para su evaluación se consideran 5 dimensiones. El primer lugar, la fiabilidad, definida como la entrega de

servicios adecuado y oportunos. Luego, se encuentra la capacidad de respuesta, expresada como el compromiso de atender a los usuarios evitando tiempos de espera largos. La seguridad, referida a la capacidad que tiene el profesional de mostrar sus conocimientos y generar en el usuario confianza, amabilidad y facilidad de comunicación. La empatía, que implica que el profesional comprenda las necesidades y complicaciones de los usuarios. Por último, tenemos los aspectos tangibles, que implican la infraestructura del establecimiento, así como los aspectos administrativos (Parasuraman et al., 1985).

Las dimensiones antes descritas dan origen a un método denominado SERVQUAL. Este instrumento es empleado, usualmente, para determinar la calidad de servicio como el contraste de expectativas y percepciones real; y posterior a su aparición en la década de los 80 se han realizado una serie de adaptaciones buscando confirmar si este modelo brindaría una medida de calidad válida en las instituciones de salud. El modelo SERVQUAL utiliza el método de encuesta a través de cuestionarios, buscando medir las dimensiones que van a representar la calidad del servicio. Actualmente, esta herramienta desarrollada por Parasuraman (1985) es la más aceptada y utilizada para medir la calidad de atención debido a su validez y confiabilidad (Bustamante et al, 2019).

En el 2012, el Ministerio de Salud aprobó la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”. El documento describe una adaptación del instrumento SERVQUAL para evaluar la satisfacción de los usuarios externos de los servicios de salud en el Perú. El instrumento determina la calidad de atención como la diferencia entre las expectativas que tiene el paciente y su percepción sobre la atención recibida. Las dimensiones consideradas están visiblemente encaminadas al ofrecimiento de un

servicio de calidad a todos los usuarios, con el indiscutible objetivo de consumir eficazmente los servicios prometidos, en condiciones de rapidez, confianza y esmero; de igual manera, se debe contar con los medios logísticos y equipos necesarios para la atención efectiva e implementación de todos los establecimientos con los que se cuenta (MINSAs, 2012).

2.2.6 Teorías que relacionan las variables

La ‘Teoría Cognitivista de la Expectativa-Valor’ desarrollada por Atkinson entre 1957 y 1964, refiere que un individuo realiza determinadas acciones con el fin de alcanzar un logro y posteriormente otorgarle un valor a dicho logro. La teoría tiene 3 componentes: El motivo (determinante para orientar al sujeto a esforzarse para el éxito), las expectativas (nos muestra la probabilidad de éxito que percibe el sujeto de alcanzar sus objetivos) y el valor del incentivo (es la sensación positiva que percibe el sujeto luego de resolver la tarea con éxito) (Miñano et al., 2008). Ilustrando de manera práctica la teoría, los pacientes podrían estar más satisfechos cuando la teleconsulta cumpla o supere sus expectativas de manera efectiva, satisfaciendo sus necesidades.

La Teoría de la “Desconfirmación de Expectativas” plantea que la satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que una persona (paciente) espera que ocurra y la percepción sobre lo que ha logrado. Según esta teoría la satisfacción será mayor cuando lo que ocurra supere ampliamente a lo que el paciente estaba esperando, mientras que la insatisfacción ocurre cuando la calidad de atención queda por debajo de las expectativas. Finalmente se concluye que la expectativa que tenga el paciente sobre el servicio recibido será fundamental, siendo la satisfacción, una actitud positiva frente a el servicio recibido (Mira & Aranaz, 2000).

El “Modelo de las brechas sobre la calidad en el servicio”, desarrollado por Valerie A. Zeithaml y Mary Jo Bitner es un modelo basado en 5 discrepancias de la cadena de servicios; establece que, a largo plazo, las instituciones son capaces de cerrar la brecha entre lo que el paciente espera y lo que realmente recibe, identificando brechas que puedan localizar áreas de mejora en los servicios que brinda (Matsumoto, 2014).

2.3 Definición conceptuales

COVID-19. Es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano llamado SARS-CoV-2, que causa una mayor mortalidad en personas de ≥ 60 años y en personas con afecciones médicas subyacentes como enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, diabetes y cáncer. (Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia [MINSALUD], 2020, p. 4)

Efectividad. En el ámbito de la salud, esta está descrita como la capacidad que tiene una medicina o tratamiento para causar un efecto positivo en un paciente o a un grupo de ellos en condiciones normales en la práctica (Real Academia Nacional de Medicina de España [RANM], 2012).

Teleconsulta. Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios de salud y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y transmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tales datos. (MINSALUD, 2020, p. 6)

Satisfacción. Es la satisfacción de una necesidad que produce bienestar. En el ámbito de la salud, la satisfacción será mayor si los cuidados recibidos cumplen con las expectativas; mientras que se produce insatisfacción cuando estos cuidados quedan por debajo de las expectativas (Mira & Aranaz, 2000).

Paciente. Es una persona que, ante el padecimiento de una enfermedad, acude para recibir atención médica. Se usa con frecuencia de manera laxa como si fuera sinónimo enfermo o enferma (RANM, 2012).

Radioterapia. Disciplina científica dentro de la medicina que se encarga de la utilización de radiaciones ionizantes con propósitos terapéuticos. Estas fuentes pueden provenir de equipos que generan radiación o de fuentes radioactivas que se encuentran selladas. Uso terapéutico de las radiaciones ionizantes, ya sea con finalidad antiinflamatoria o, mucho más frecuentemente, antineoplásica (RANM, 2012).

Radioncólogo. Profesional que practica la medicina y se especializa en el uso de radioterapia para el tratamiento del cáncer.

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de investigación

Para este trabajo se adopta un enfoque cuantitativo. Esto permite recopilar datos numéricos que faciliten medir la relación entre las variables. Además, el diseño es no experimental; por lo que no existirá ninguna manipulación sobre las variables de estudio y; por el contrario, estas serán observadas y medidas en su contexto natural. El alcance ¿correlacional ya que intenta cuantificar o valorar diversos aspectos del fenómeno en estudio y a la vez determinar el cómo se comporta una variable a partir de la otra. Además, es de corte transeccional ya que la investigación se llevará a cabo en un único punto temporal (Hernández Sampieri et al., 2014).

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

El universo o población estuvo conformada por pacientes que durante abril del 2025 se encontraban recibiendo tratamiento con radioterapia en las instalaciones del centro especializado de radioterapia, y fueron seleccionados para recibir seguimiento clínico mediante la modalidad de teleconsulta. Se eliminaron los números de historias duplicadas de la base de datos. El número final fue de 280 pacientes.

3.2.2 Muestra

Se adoptó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Previamente, se aplicó una fórmula para el cálculo de muestra, donde el margen de confianza fue de 95 % y el error probable es de 5 %. Se obtuvo como resultado una muestra de 163 pacientes para la ejecución del estudio.

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N-1) + Z^2 \sigma^2}$$

3.3 Hipótesis de la investigación

3.1.1 Hipótesis general

H1: La calidad de atención de la teleconsulta se relaciona de manera positiva con la satisfacción del paciente en el departamento de radioterapia en un centro oncológico especializado.

Ho: La calidad de atención de la teleconsulta no se relaciona de manera positiva con la satisfacción del paciente en el departamento de radioterapia en un centro oncológico especializado.

3.3.1 Hipótesis específicas

Hipótesis de Objetivo Específico 1:

H1: La Dimensión Objetiva correspondiente a la Calidad de Atención de Teleconsulta se relaciona de manera positiva con la Satisfacción del Paciente atendido en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025.

H0: La Dimensión Objetiva correspondiente a la Calidad de Atención de Teleconsulta no se relaciona de manera positiva con la Satisfacción del Paciente atendido en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025.

Hipótesis de Objetivo Específico 2:

H1: La Dimensión Subjetiva correspondiente a la Calidad de Atención de Teleconsulta se relaciona de manera positiva con la Satisfacción del Paciente atendido en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025.

H1: La Dimensión Subjetiva correspondiente a la Calidad de Atención de Teleconsulta no se relaciona de manera positiva con la Satisfacción del Paciente atendido en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025.

3.4 Operacionalización de las variables

Operacionalizar una variable determina los pasos a seguir para poder medirla. El investigador puede tener muchas formas de definir una variable, puede incluso crear su propia forma de operacionalizarla, teniendo siempre en cuenta 3 criterios básicos: adecuación del contexto, confiabilidad y validez (Hernández Sampieri et al., 2014). Lo antes descrito se puede apreciar en la operacionalización de variables (ver anexo 2) y los instrumentos utilizados para la presente investigación en los anexos 4 y 5 respectivamente.

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para recolectar los datos que son parte de este estudio se utilizó la encuesta como método. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios ya validados, en los se le brindó al paciente alternativas de respuestas ya definidas, de manera tal que la respuesta del paciente se limitó a las propuestas desarrolladas en el cuestionario (Hernández Sampieri et al., 2014). El primer instrumento es el cuestionario SERVQHOS, creado por Mira et al. (1998), posteriormente adaptado a la teleconsulta por Ruiz (2021). El segundo instrumento es el SERVQUAL adaptado, propiedad intelectual del MINSA, el cual se realiza para el control de la satisfacción de todo paciente, validado y adaptado por Ruiz (2021).

3.6 Procesamiento de datos

Monje (2011) menciona que la estadística permite recolectar, analizar, interpretar y presentar la información que se obtiene en el desarrollo de una

determinada investigación. Indica también que la recolección incluye observar y registrar los datos en instrumentos diseñados previamente. La calidad del análisis va a depender mucho de esta recolección de datos; ya que, de hacerse una mala recopilación, pudiesen surgir interpretaciones erróneas de las situaciones.

Al ser una investigación cuantitativa, los datos fueron recolectados en el cuestionario y trasladados a hojas de Excel, siendo luego trasladados y analizados con el programa estadístico SPSS. Se empleó la estadística inferencial, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, dicha prueba estadística evalúa la relación existente entre las variables estudiadas, sin embargo, no establece causalidad (Hernández Sampieri et al., 2014).

3.7 Aspectos éticos

Toda investigación con seres humanos amerita un análisis ético con la finalidad de evitar riesgos y conflictos con las personas involucradas. Por tanto, toda investigación en el ámbito de la salud debe basarse en los principios éticos aceptados universalmente (autonomía, beneficencia y justicia) (Solis et al., 2023).

Para respetar el principio de autonomía, los pacientes firmaron un consentimiento informado (anexo 3), respetando su libre decisión de participar en la investigación y evitando incurrir en actos de coacción que atenten sobre este principio. En cuanto al principio de beneficencia, la presente investigación no causa ningún daño sobre el paciente y, por el contrario, la investigación busca la excelencia en el servicio de telesalud, brindando servicios médicos efectivos donde los pacientes se encuentren satisfechos. Así mismo, la información que se recogió en el cuestionario, fue respetada desde el anonimato de los pacientes y la confidencialidad de sus respuestas. En cuanto al principio de justicia, los participantes fueron seleccionados

sin ningún tipo de sesgo por parte de las investigadoras, respetando a todos aquellos que consintieron participar en la investigación.

Por último, se respetó el protocolo y trámites de permiso requeridos por el INEN donde se llevó a cabo la investigación (ver anexos 6, 7 y 8).

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

4.1 Resultados

4.1.1 Prueba de normalidad

Se aplicó la prueba estadística Kolmogórov-Smirnov (KS) para determinar si las variables presentaban una distribución normal, debido a que el valor de significancia es menor al de la referencia. Por tanto, se utilizarán pruebas no paramétricas como la Rho de Spearman (Grisales, 2019).

Tabla 1

Prueba de Normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Calidad de atención de teleconsulta	,112	163	,000
Nivel de satisfacción	,176	163	,000

4.1.2 Resultados Inferenciales

Tabla 2

Relación entre la teleconsulta y la satisfacción

		Calidad de atención de Teleconsulta	Satisfacción del paciente	
Rho de Spearman	Calidad de atención de Teleconsulta	Coeficiente de correlación	1,000	,913**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	163	163
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,913**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.	
	N	163	163	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

La tabla superior presenta la relación entre la calidad de atención de la teleconsulta y la satisfacción del paciente (Sig. = 0,001), demuestra la relación entre

las variables. Así mismo, el coeficiente de correlación 0,913 señala una relación positiva muy alta, lo que podría significar que conforme la calidad de la teleconsulta mejora, la satisfacción también aumenta.

Tabla 3

Relación entre Dimensión Objetiva de la Calidad de Atención de Teleconsulta y la satisfacción del paciente

		Dimensión Objetiva de la Calidad de Atención de Teleconsulta		
		Satisfacción del paciente		
Rho de Spearman	Dimensión	Coeficiente de correlación	1,000	,858**
	Objetiva de la	Sig. (bilateral)	.	,001
	Calidad de	N	163	163
	Atención de			
	Teleconsulta			
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	,858**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.	
	N	163	163	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 3 muestra la relación entre la dimensión objetiva de la teleconsulta y la satisfacción del paciente, con una significancia de 0,001, demuestra la relación entre las variables. Así mismo, el coeficiente de correlación 0,858 indica una relación positiva alta, lo que podría significar que conforme la dimensión objetiva se fortalece, la satisfacción también aumenta. Todo esto podría traducir en un ahorro de tiempo y recursos económicos en comparación a una consulta presencial, al mismo tiempo que accede a una conexión de calidad y un diagnóstico preciso.

Tabla 4

Relación entre dimensión objetiva de la Calidad de atención de Teleconsulta y la satisfacción del paciente

		Dimensión Objetiva de la Calidad de atención		Satisfacción del paciente
Rho de Spearman		Coefficiente de	1,000	,878**
	Dimensión Objetiva de	correlación		
	la Calidad de atención	Sig. (bilateral)	.	,001
		N	163	163
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	,878**	1,000
	del paciente	Sig. (bilateral)	,001	.
		N	163	163

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 4 muestra la relación entre la dimensión subjetiva de la calidad de atención en teleconsulta y la satisfacción del paciente, con una significancia de 0,001, demuestra la relación entre las variables. Así mismo, el coeficiente de correlación 0,878 indica una relación positiva alta, lo que podría significar que conforme la dimensión subjetiva se fortalece, la satisfacción también aumenta. Todo lo descrito podría traducirse en una experiencia positiva, confianza, amabilidad, comprensión, entre otros, generando satisfacción.

4.2 Conclusiones

Respondiendo al objetivo de estudio principal, se determinó una relación positiva alta entre la calidad de atención de la teleconsulta y la satisfacción del paciente atendido en el departamento de radioterapia del INEN, sugiriendo una valoración positiva por parte de los pacientes.

En torno al primer objetivo específico, la dimensión objetiva está relacionada positivamente con la satisfacción del paciente, lo que podría sugerir que la teleconsulta contribuye al ahorro de tiempo y dinero para el paciente, mejora la accesibilidad y ofrece un diagnóstico preciso. Respecto a la parte intangible de la calidad de la atención, la amabilidad, confianza, rapidez de respuesta, comprensión, entre otros, que generan una experiencia positiva para el paciente y por consiguiente una sensación de satisfacción.

En torno al segundo objetivo específico, la dimensión subjetiva de la calidad de atención se relaciona positivamente con la satisfacción del paciente. Sin embargo, a pesar de los resultados antes expuestos, probablemente existen otros aspectos que condicionan la percepción de satisfacción, lo que genera que los pacientes sigan prefiriendo las consultas presenciales sobre las teleconsultas, siendo el contacto físico con el personal médico lo que les genera mayor confianza y tranquilidad.

Se identificó un porcentaje de pacientes con problemas en el uso de la teleconsulta. Pacientes que no fueron contactados, pacientes que fueron contactados en una lengua materna diferente a la suya o pacientes que manifiestan que sus familiares o vecinos fueron objeto de la teleconsulta, son los casos que más se repiten. Obteniendo un balance de personas que presentan insatisfacción con la efectividad de la teleconsulta por distintos aspectos, se informará a la institución las

limitantes del servicio, con la finalidad de que se implementen los cambios pertinentes.

Para concluir la presente investigación, sugerimos llevar a cabo futuras investigaciones que identifiquen otros factores o componentes de la teleconsulta que puedan tener mayor impacto en la calidad de la atención y, por ende, en la satisfacción percibida por el paciente. Así mismo, las políticas de salud deberían estar enfocadas no solo en los beneficios económicos de la teleconsulta, sino también en la promoción y financiamiento para que el servicio sea efectivo, con profesionales de la salud altamente capacitados, asegurando una atención de calidad en el servicio, sobre todo en pacientes oncológicos. Por lo que, se debería considerar la retroalimentación de los pacientes para mejorar la calidad del servicio y cerrar brechas existentes.

REFERENCIAS

- Álvarez, A., Del Aguila, S., & Yañez, J. (2021). Telemedicine in Peru as a Result of the COVID-19 Pandemic: Perspective from a Country with Limited Internet. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 105(1), 6,11. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.21-0255>
- Aguilar, K. (2022). *Satisfacción del usuario externo en el Servicio de Telemonitoreo COVID del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz julio 2020- enero 2021* [Tesis de Maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio de la Universidad de San Martín de Porres. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11328/aguilal_al.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Alfaro Ramos, N. (2022). *Telemonitoreo y gestión de la calidad para mejorar la atención de pacientes con COVID-19 en un centro de salud, Ica 2022* [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95373/Alfaro_R_NJ-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Apaza Cayo, L. (2022). *Impacto del uso de la teleconsulta en el nivel de satisfacción del paciente en el Hospital Base III ESSALUD Puno -2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio de la Universidad Nacional del Altiplano. http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/19343/Apaza_Cayo_Leithold_Mc_Dahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2019). Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo SERVQUAL. *Revista empresarial*. 13(2). 1-15.

https://www.researchgate.net/publication/340903187_Fundamentos_de_calidad_de_servicio_el_modelo_Servqual

Butzner, M. & Brazalete, Y. (2021). Intervenciones y resultados de la telesalud en las comunidades rurales de los Estados Unidos: revisión narrativa. *Journal of Medical Internet Research*, 23(8), E29575. <https://www.jmir.org/2021/8/e29575/PDF>

Castelo, W., Cueva, J., & Castelo, A. (2022). Satisfacción de pacientes: ¿Qué se debe saber?. *Polo del conocimiento*, 7(6), 176-198. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068/9521>

Chamorro, C., Camacho, J., & García, J. (2020). *Sistema de telemedicina basado en una arquitectura orientada a servicios y aplicado a la rehabilitación física*. Programa Editorial Universidad del Valle. <https://elibro.net/es/ereader/bibliotecafmh/189362?page=26>

Da Silva, C., Zanel, A., Copello, D., Dos Santos, S., & Costa, L. (2023). Telemedicina em Cuidados Paliativos Oncológicos: um Legado da Pandemia. *Revista Brasileira de Cancerología*, 69 (1), 1-8. <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2698/2624>

Eisenberg, A. (2020). *What Is Patient Satisfaction and Why Does It Matter?* Wolters Kluwer. <https://www.wolterskluwer.com/en/expert-insights/what-is-patient-satisfaction-and-why-does-it-matter>

Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Revista de Facultad de Medicina Humana*, 20(3),397-403. <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1200&context=rfmh>

- García, G. (2019). Toxicidad aguda de la radioterapia. *Revisiones en Cáncer*. 33 (1), 53-62. <https://www.revistarevisionesencancer.com/articles/H0085/show#>
- Granados García, M., Arrieta Rodríguez, O. & Hinojosa Gómez, J. (2020). *Tratamiento del cáncer* (2.º ed.). El Manual Moderno.
- Grisales, A. M. (2019). *Estadística Descriptiva y Probabilidad: Con Aplicaciones en Excel y SPSS*. Ecoe Ediciones México.
- Gomes-de Almeida, S., Marabujo, T., & Do Carmo-Goncalves, M. (2021). Grado de satisfacción de los pacientes de la Unidad de Salud Familiar Vitrius con la teleconsulta durante la pandemia del COVID-19. *Medicina de Familia SEMERGEN*. 47(4), 248-255. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7951945/>
- Hammersley, V., Donaghy, E., Parker, R., McNeilly, H., Atherton, H., Bikker, A., Campbell, J., & McKinstry, B. (2019). Comparing the content and quality of video, telephone, and face-to-face consultations: a non-randomised, quasi-experimental, exploratory study in UK primary care. *British Journal of General Practice*, 69 (2), 595-604. <https://bjgp.org/content/bjgp/69/686/e595.full.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta ed.). McGrawHill/Interamericana Editores, SA. DE C.V. <https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?resourcekey=0-Tg3V3qROROH0Aw4maw5dDQ>
- Lladós, J. (2022). Claves en radioterapia. *El farmacéutico: Profesión y cultura*. 615 (**), 32-36. <https://www.elfarmacautico.es/uploads/s1/15/77/45/ef-615-te-interesa-oncologia.pdf>

Maguiña, C., Gastelo, R., & Teken, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista médica Herediana*; 31(1),125-131
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>

Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, (34), 181-209.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2020). *Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por Covid-19*.
<https://minsalud.gov.co/ministerio/institucional/procesos%20y%20procedimientos/psss04.pdf>

Ministerio de Salud. (2009). Norma técnica de salud en telesalud. NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.0.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391128/Norma_tecnica_de_salud_en_telesalud_NTS_N_067-MINSADGSP-V.0120191017-26355-1r0rtom.pdf?v=1571312260

Ministerio de Salud. (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo: R.M. N.° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Lima: Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud.

Miñano, P.; Castejón, J.; & Cantero, M. (2008). Predicción del rendimiento académico desde las variables cognitivo-motivacionales de un modelo de expectativa-valor. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 483-492. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832319052.pdf>

- Mira, J. J. & Aranaz, J. (2000). La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*, 114(3), 26-33.
https://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
- Mira J. J., Aranaz J., Rodríguez-Marín J., Buil, J. A., Castell, M., & Vitaller, J. (1998). SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 4(1). 12-18.
https://www.researchgate.net/publication/239610052_SERVQHOS_Un_cuestionario_para_evaluar_la_calidad_percibida_de_la_asistencia_hospitalaria
- Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación cuantitativa y cualitativa*. Universidad Surcolombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Núñez, J., Brito, P., Fernández, D., Sáez, M., Martínez, C., Galdona, L., García, M. & Álvarez, M. (2022). Video-consultation in primary healthcare: an implementation experience. *Ene*. 15(2), 1-21.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200002&lng=es
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Prestación de servicios de salud de calidad: imperativo global para la cobertura sanitaria universal*.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf?sequence=3>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50.
https://www.researchgate.net/publication/225083670_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_its_Implication_for_Future_Research_SERVQUAL

- Pava, M., Vargas, M., Infante, M., & Niño, Y. (2020). *Satisfacción de los usuarios con la telemedicina en la IPS Cardiología siglo XXI de la ciudad de Ibagué atendidos en tiempo de pandemia COVID 19 durante los meses de abril a agosto 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad EAN]. Repositorio de la Universidad EAN.
<https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10183/PavaMaria2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Penas, J. (2023). *Características sociodemográficas del usuario y la satisfacción con la teleconsulta en una IPRESS de Lima Metropolitana, 2022* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115139/Penas_QJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Prinsloo, K. (2022). *El cáncer afecta a todos por igual, pero millones de personas mueren por la desigualdad de acceso al tratamiento*. Naciones Unidas.
<https://news.un.org/es/story/2022/02/1503572>
- Real Academia Nacional de Medicina de España. (2012). *Diccionario de términos médicos*. <https://dtme.ranm.es/index.aspx>
- Ruiz, V., Martínez, M., Torres, Y., Acón, D., De Toro, A., Cruz, F., & Rivera, A. (2021). Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19. *Revista Española de Salud Pública*, 95(4), 1-11.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7957717>
- Ruiz, D. (2021). *Calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con tuberculosis drogorresistente en tiempos COVID-19* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la

Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58011>

- Salas, C. (2023). *Estrategia de teleconsulta para la eficacia de atención en salud en un Hospital de ESSALUD de una provincia de Cajamarca* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/134828/Salas_MCD-SD.pdf?sequence=1
- Sisa, L., Espiago, M., Fragoza, R., Cachay, Y., Herrero, A., & Gonzalo, V. (2024). Efectividad de la telemedicina en la atención primaria. *Ocronos*, 7(5), 861. <https://revistamedica.com/efectividad-telemedicina-atencion-primaria-conclusion/>
- Solis, G., Alcalde, G., & Alfonso, I. (2023). Ética en investigación: De los principios a los aspectos prácticos. *Anales de pediatría*, 99(3), 195-202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Taylor, A. (2021) *Healthcare Technology in Context Lessons for Telehealth in the Age of COVID-19*. Palgrave Macmillan Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-16-4075-9>
- Tirado, J. (2022). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario de Medicina general atendido por teleconsulta en el Centro Médico Parroquial La Trinidad, 2021* [Tesis de Maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio de la Universidad Privada Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6381>
- Torres, C (2022). *Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente diabético atendido por teleconsulta en un hospital nivel-I EsSalud, 2022* [Tesis

de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/124672>

Vallejos-Sologuren, C., Aguilar-Cartagena, A., & Flores-Flores, C. (2020). Situación del cáncer en el Perú. *Diagnóstico*. 59 (2),77-85.https://www.researchgate.net/publication/347001446_Situacion_d_el_Cancer_en_el_Peru

Vergués, I & Algara, M. (2022). *Atención al paciente*. Arán ediciones, S.L.

ANEXOS

ANEXO N°1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del trabajo de investigación: Teleconsulta y satisfacción del paciente atendido en el departamento de radioterapia de un instituto especializado en Lima Metropolitana-2025						
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores			
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Calidad de atención de la teleconsulta			
¿En qué medida se relacionan la calidad de atención de teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025?	Determinar el grado de relación entre la calidad de atención de teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025	<p>H1: La calidad de atención de la teleconsulta está relacionada con la satisfacción del paciente atendido en el departamento de radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</p> <p>Ho: La calidad de atención de la teleconsulta no está relacionada con la satisfacción del paciente atendido en el</p>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Objetiva	Tecnología de los equipos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10	Likert
				Apariencia del personal		
				Apariencia de los ambientes		
				Información de tratamientos		
				Tiempo de espera		
				Accesibilidad		
				Puntualidad		
			Subjetiva	Interés	11, 12, 13,	
				Capacidad de resolución	14, 15, 16,	
Toma de decisiones	17, 18 y 19					
Seguridad						

		departamento de radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.		cortesía		
				Capacitación		
				Trato individualizado		
				Empatía		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2: Nivel de Satisfacción			
PE1. ¿En qué medida se relaciona la dimensión objetiva de la calidad de atención en teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025?	OE1. Determinar el grado de relación entre la dimensión objetiva de la Calidad de Atención de Teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025.	HE1: La Dimensión Objetiva de la Calidad de Atención de Teleconsulta se relaciona con la Satisfacción del Paciente atendido en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025. HE2: La Dimensión Subjetiva de la Calidad de Atención de Teleconsulta se relaciona con la Satisfacción del	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			TANGIBILIDAD	- Equipamiento - Apariencia del personal - Materiales de comunicación - Estado de la logística	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8	Likert
			FIABILIDAD	- Conocimiento - Destreza - Habilidades de mostradas - Habilidad para ejecutar el servicio	9, 10, 11, 12 y 13	Likert
PE2. ¿En qué medida se relaciona la dimensión objetiva de la calidad de atención	OE2. Determinar el grado de relación entre dimensión subjetiva de la	de Atención de Teleconsulta se relaciona con la Satisfacción del	RESPONSABILIDAD	- Predisposición del personal - Voluntad de proporcionar el servicio	14, 15, 16, 17 y 18	

en teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025?	Calidad de atención de Teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia de un instituto especializado de Lima, 2025.	Paciente atendido en el departamento de radioterapia de un centro especializado de Lima, 2025.		- condiciones óptimas de la atención		
			SEGURIDAD	- Confiabilidad - Credibilidad - Cuidado durante la atención - Dedicación	19 y 20	
			EMPATÍA	- Sensibilidad - Capacidad perceptiva - Buen trato en la atención - Consideración - Calidez - Aprecio	21 y 22	
Diseño metodológico de la investigación						
Caracterización de la investigación		Población y Muestra	Técnicas e instrumentos		Método de análisis de datos	
Enfoque: Cuantitativo Tipo: No experimental Nivel: correlacional Diseño: Transeccional Método: Cuantitativo		Población: 280 Muestra: 163	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario		Análisis Inferencial: Rho de Spearman	

	Criterio de muestreo: No probabilístico por conveniencia.		
--	---	--	--

ANEXO N°2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición
Calidad de atención de la teleconsulta	Grado en el que el seguimiento médico a distancia, ha generado un impacto beneficioso para el paciente a través de las tecnologías de la información.	Cuestionario	Objetiva	Tecnología de los equipos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10	Likert
				Apariencia del personal		
				Apariencia de los ambientes		
				Información de tratamientos		
				Tiempo de espera		
				Accesibilidad		
				Puntualidad		
			Subjetiva	Duración de la atención	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 19	
				Interés		
				Capacidad de resolución		
				Toma de decisiones		
				Seguridad		
				Cortesía		
				Capacitación		
Tangibilidad	Trato individualizado	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8				
	Empatía					
	Equipamiento					
Nivel de satisfacción.	Medida de lo satisfecho que está un paciente con la	Cuestionario		Apariencia del personal	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8	
				Materiales de comunicación		

atención médica que recibe, se basa en si se cumplieron las expectativas del paciente sobre lo que debería suceder.				Estado de la logística		Likert
			Fiabilidad	Conocimiento	9, 10, 11, 12 y 13	
				Destreza		
				Habilidades demostradas		
				Habilidad para ejecutar el servicio		
			Responsabilidad	Predisposición del personal	14, 15, 16, 17 y 18	
				Voluntad de proporcionar el servicio		
				Condiciones óptimas de la atención		
			Seguridad	Confiabilidad	19 y 20	
				Credibilidad		
				Cuidado durante la atención		
				Dedicación		
			Empatía	sensibilidad	21 y 22	
				Capacidad perceptiva		
				Buen trato en la atención		
				Consideración		
				Calidez		
				Aprecio		

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo de investigación:	
TELECONSULTA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DE UN HOSPITAL ESPECIALIZADO DE LIMA METROPOLITANA-2025	
Equipo de investigación (detallar los apellidos y nombres de los integrantes):	
BR. ALBAN RIVERO MONICA PATRICIA BR. CORDOVA DÍAZ MARIELLA LIZBETH	
Objetivos (general y específicos) del trabajo de investigación:	
OBJETIVO GENERAL: Determinar qué relación existe entre la calidad de atención de la teleconsulta y la satisfacción de los pacientes atendidos en el departamento de radioterapia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Determinar la relación entre la dimensión objetiva y la satisfacción del paciente atendido en el departamento de radioterapia. Determinar la relación entre la dimensión subjetiva y la satisfacción del paciente atendido en el departamento de radioterapia.	
Fecha de la encuesta:	
Este trabajo de investigación es para obtener el grado académico de:	Marque con un aspa (X):
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA	X
ENCUESTA	
Estimado Señor(a), somos Monica Alban y Mariella Cordova, estudiantes de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad Autónoma del Perú. Lo saludamos cordialmente y al mismo tiempo le informamos que estamos realizando una investigación que se titula: TELECONSULTA Y SATISFACCION DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DE UN HOSPITAL ESPECIALIZADO DE LIMA METROPOLITANA-2025 . La investigación tiene fines estrictamente académicos y como parte de la investigación aplicaremos una encuesta con la finalidad de determinar la	

relación que existe entre la calidad de atención de la teleconsulta y la satisfacción que usted percibe respecto a este servicio en el departamento de radioterapia.

Con los datos de esta investigación, se podrá optimizar las consultas médicas por teleconsulta. Su participación es totalmente voluntaria y no tienen ningún riesgo; tenga la plena seguridad que guardaremos en todo momento su intimidad, la confidencialidad de sus datos personales, información sobre su enfermedad y que cualquier otro dato que usted nos pueda brindar será utilizado solo para los fines de la investigación. Así mismo tenga usted la libertad de poder negarse a participar en el momento que crea conveniente, sin necesidad de dar explicaciones y sin que esto afecte su derecho de recibir la atención en salud que le corresponde. Así mismo es importante aclarar que no habrá ningún pago o beneficio económico por su participación.

Si tuviera alguna consulta sobre la investigación, los datos de contacto de las investigadoras son los siguientes:

Bach. Monica Patricia Alban Rivero- Universidad Autónoma del Perú

Correo: malban@autonoma.edu.pe

Bach. Mariella Lizbeth Cordova Díaz-Universidad Autónoma del Perú.

Correo: mcordovad@autonoma.edu.pe

Antes de empezar con las preguntas, debe manifestar si está de acuerdo en participar libremente en esta investigación a través de esta encuesta.	SI	NO

ANEXO 4. CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA TELECONSULTA

Cuestionario adaptado de SERVQHOS Mira et al., 1998, adaptado por Ruiz y Lora, 2020

Instrucciones: Estimado paciente, queremos conocer tu opinión sobre el servicio de teleconsulta en el departamento de radioterapia. Por favor, califique las siguientes preguntas con base en lo que Usted esperaba de la atención. Utilice una escala numérica del 1 al 5.

Codificación	Puntaje
Mucho mejor de lo que me esperaba	5
Mejor de lo que me esperaba	4
Como me lo esperaba	3
Peor de lo que esperaba	2
Mucho peor de lo que esperaba	1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Sexo:

Masculino Femenino

Edad: (indique en que rango se encuentra su edad actual)

De 18 A 35 años De 36 a 50 años De 51 a 64 años De 65 a más

Lugar de residencia:

Lima: Provincia:

Nivel de educación:

Primaria Secundaria Técnica Superior Ninguna

Idioma predominante:

Castellano Quechua (Runasimi) Aimara Otro

Preguntas	1	2	3	4	5
1. Las indicaciones brindadas para la realización de la teleconsulta han sido...					
2. La rapidez con la que se ha conseguido programar una teleconsulta ha sido...					
3. La facilidad de los trámites que ha tenido que realizar si ha necesitado volver a citarse ha sido...					
4. La puntualidad en la realización de la teleconsulta ha sido...					
5. La facilidad para establecer comunicación vía teleconsulta ha sido...					

6. La diligencia del personal a cargo de la coordinación de la teleconsulta ha sido...					
7. El interés del teleconsultor por dar solución al hecho que motivó la teleconsulta ha sido...					
8. La explicación del diagnóstico y tratamiento brindado por el teleconsultor ha sido...					
9. La explicación brindada por el personal de salud respecto de las recomendaciones dadas por el teleconsultor ha sido....					
10. El tiempo que el teleconsultor le ha brindado para la atención ha sido...					
11. La predisposición del teleconsultor por absolver sus consultas e inquietudes ha sido...					
12. La predisposición por ayudar de todo personal de salud durante la realización de la teleconsulta ha sido...					
13. La confianza que el teleconsultor le ha transmitido ha sido...					
14. La cortesía y amabilidad del teleconsultor ha sido...para acceder a la atención por telemonitoreo.					
15. La preparación del teleconsultor para realizar su trabajo ha sido...					
16. El trato personalizado que el teleconsultor me ha brindado ha sido...					
17. La preocupación que ha demostrado el teleconsultor por su problema de salud ha sido...					
18. La preocupación que ha demostrado el personal de salud por el seguimiento de su tratamiento ha sido...					
19. La capacidad del teleconsultor de comprender las necesidades que he exteriorizado durante la atención ha sido...					
Gracias por su participación en esta encuesta.					

ANEXO N° 5. CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN

Cuestionario SERVQUAL - MINSA (PARASURAMAN ET, AL. 1985, adaptado Ruiz y Lora, 2020)

Instrucciones: Califique las siguientes preguntas de acuerdo con la atención que Usted ha recibido. Utilice una escala numérica del 1 al 5.

Codificación	Puntaje
Muy bueno	5
Bueno	4
Regular	3
Malo	2
Muy malo	1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Sexo:

Masculino Femenino

Edad: (indique en que rango se encuentra su edad actual)

De 18 A 35 años De 36 a 50 años De 51 a 64 años De 65 a más

Lugar de residencia:

Lima: Provincia:

Nivel de educación:

Primaria Secundaria Técnica Superior Ninguna

Idioma predominante:

Castellano Quechua (Runasimi) Aimara Otro

Preguntas	1	2	3	4	5
20. El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.					
21. La teleconsulta se realizó en el horario programado.					
22. El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.					
23. La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta.					

24. Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.					
25. La derivación para la realización de interconsultas vía telemedicina fue rápida.					
26. La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.					
27. Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.					
28. La atención vía teleconsulta fue personalizada.					
29. La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa.					
30. El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.					
31. El teleconsultor le inspiró confianza.					
32. El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su enfermedad.					
33. El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta.					
34. El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.					
35. El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.					
36. El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.					
37. El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.					
38. El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.					

39. La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información.					
40. El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.					
41. El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad.					
Gracias por su participación en esta encuesta.					

Firmas de los investigadores

Los abajo firmantes declaran la conformidad en la realización de la entrevista para el trabajo de investigación.

Lima,

_____	_____
Mónica Patricia Albán Rivero Investigador 1	Mariella Lizbeth Cordova Díaz Investigador 2

ANEXO 6. CARTA DE PRESENTACIÓN A LA ENTIDAD



**AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO**

CARTA N.° 046-2024-EPG-UA

Lima, 13 de setiembre del 2024

**DR. FRANCISCO BERROSPI ESPINOZA
JEFE INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
AV. ANGAMOS 2520. SURQUILLO**

**Asunto: presentación de maestrandos para trabajo de investigación de la Maestría
en Gestión Pública.**

Me es grato dirigirme a usted con el fin de presentar a **MONICA PATRICIA ALBAN RIVERO**, identificada con DNI N.° 46471224 y a **MARIELLA LIZBETH CORDOVA DIAZ**, identificada con DNI N.° 45490160, quienes actualmente cursan estudios en la Maestría en Gestión Pública en la Universidad Autónoma del Perú y realizan la investigación titulada: **EFFECTIVIDAD DEL TELEMONITOREO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN RADIOTERAPIA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**, por lo que requieren contar con información de la institución que usted representa para llevar a cabo la citada investigación; en ese sentido, por medio de la presente le solicito tenga a bien brindar las facilidades del caso.

Sin otro particular me despido muy atentamente.



Alonso Vilchez Vera

Director de la Escuela de Posgrado

ANEXO 7. CARTAS DE RESPUESTA DE LA ENTIDAD



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y
AYACUCHO"

Lima, 23 de octubre 2024

CARTA N° 085-2024-CRPI-DI-DICON/INEN

Licenciada
MONICA PATRICIA ALBAN RIVERO
Investigadora Principal
Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirnos a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que el Comité Revisor de Protocolos de Investigación del INEN, revaluó el documento que contiene el levantamiento de observaciones, **APRUEBAN** el protocolo Titulado: "EFECTIVIDAD DEL TELEMONITOREO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ATENDIDO EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS". INEN 24-80.

De acuerdo con las normas deberá presentar un informe por correo electrónico al término del protocolo o en su defecto el seguimiento a los 6 o 12 meses sobre los avances del mismo a esta Oficina.

Sin otro particular, quedamos de usted.

Atentamente,

M.C. Ofelia Coanqui Gonzáles
Presidenta del CRPI-INEN

OFELIA COANQUI GONZÁLES
MEDICO ONCOLOGA
CMP 24118 RNE 27602

M.C. Ricardo Bado Pérez
Miembro Suplente del CRPI-INEN



Cc/Archivo
OCG/lc.



Av. Angamos Este 2520 -
Surquillo
Telf.: 201-6500 - 3043
www.inen.sld.pe
Lima - Perú



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



*AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

Lima, 22 noviembre de 2024

INFORME N° 645-2024-CIEI/INEN

Licenciada.
MÓNICA PATRICIA ALBAN RIVERO
Investigadora Principal

Presente. -

REFERENCIA: EFECTIVIDAD DEL TELEMONITOREO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE ATENDIDO EN EL DEPARTAMENTO DE RADIOTERAPIA DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS INEN 24-80

ASUNTO: REVISIÓN Y APROBACIÓN

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS: Código RCEI-8

CENTRO DE INVESTIGACIÓN: DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN RCI-58

FECHA DE REUNIÓN : LUNES 04 DE NOVIEMBRE DE 2024

De mi consideración:

Es grato saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que, el Comité Institucional de Ética en Investigación del INEN (CIEI-INEN) luego de la revisión del protocolo de investigación dan la siguiente calificación:

APROBADO

El número de miembros para que haya quorum para las sesiones del comité de ética es de un mínimo de (05) miembros titulares.

La sesión ha cumplido con este y todos los requisitos aplicables establecidos en el reglamento y manual de operaciones vigentes

Nro. De Miembros del CIEI: (15)

Miembros Titulares: Dr. Aristides Juvenal Sánchez Lihón (presidente), Mg. Carmen Nuñez Terán (secretaría técnica), Dr. Antonio Wachtel Aptowitz, Psic. Giovanna Galarza Torres, Mg. Miriam Manrique Cárdenas, Dr. Cristhian Jesús López, Lic. Marlene Núñez Salinas y Q F Jesús Collanque Pinto.

Cc/Archivo
JSL/CNT



Av. Angamos Este 2520 - Surquillo
Telf: 201-6500
www.inen.sld.pe
E-mail: comite_etica@inen.sld.pe
Lima - Perú



PERÚ

Sector
Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



*AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

Miembros Alternos: Dra. Enf. María Cabanillas Chávez, Mg. Ricardo Mafalky Rodríguez, Dra. Carmen Cecilia Muñoz Barabino Torres, Sra. Gaby Cecilia Hamann de vivero de Pennano, Abog. Martha Liz Díaz Miranda, Dra. Graciela Ávila Carrión, Dra. Janet Ofelia Guevara Canales

Miembros ausentes: Dr. Edgar Amorin Kajatt, Sra. Charlotte Krugger Salazar de Larco, Q.F. Martha Estacio Huamán, Mg. Carmela Barrantes Serrano, Abog. Fernando Neira Luis Pacheco,

Ninguno de los participantes presenta conflicto de interés.

"El presente Ensayo clínico solo podrá iniciarse en el centro de Investigación en mención bajo la conducción del Investigador Principal, después de obtenerse la aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación respectivo y la autorización de la DIIS del INS"

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,

Dr. ARÍSTIDES JUVENAL SÁNCHEZ LUJÁN
PRESIDENTE
Comité Institucional de Ética en Investigación
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Cc/Archivo
JSU/CNT



Av. Angamos Este 2520 - Surquillo
Telf.: 201-6500
www.inen.sld.pe
E-mail: comite_etica@inen.sld.pe
Lima - Perú

ANEXO 8. BASE DE DATOS PARA EL CÁLCULO ESTADÍSTICO

	SOCIODEMOGRÁFICOS					TELECONSULTA														SATISFACCIÓN DEL PACIENTE																													
	Sexo	Edad	Resid	Educa	Idiom	DIMENSIÓN OBJETIVA							DIMENSIÓN SUBJETIVA							TANGIBILIDAD							FIABILIDAD					RESPONSABILIDAD				SEGURIDAD		EMPATIA											
						T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	T17	T18	T19	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22			
P1	2	1	1	5	1	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5				
P2	2	2	2	3	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5		
P3	1	4	2	5	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	4	5	3	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5			
P4	2	3	1	2	1	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5			
P5	2	2	1	2	1	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5			
P6	2	4	2	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5		
P7	2	2	2	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
P8	1	4	2	3	1	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5		
P9	1	1	2	3	1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5		
P10	1	3	1	3	1	3	4	3	2	2	4	3	3	4	3	5	5	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	5	4	3	4	4	3	4		
P11	2	3	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5		
P12	2	3	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
P13	2	2	1	5	1	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	
P14	2	2	1	2	1	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
P15	2	2	2	2	1	5	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	5	5	5	
P16	1	3	2	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
P17	2	3	2	2	1	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
P18	2	2	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
P19	2	1	1	5	1	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	
P20	2	2	2	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
P21	2	4	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5		
P22	2	2	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
P23	2	3	2	3	1	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	2	5	5	2	5	2	2	5	5	5	2	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	2	2	2	2	5	4	5	5	5			
P24	1	2	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
P25	2	3	1	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
P26	2	2	1	3	1	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
P27	2	2	2	3	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
P28	2	3	2	3	1	5	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	4	5	5	5	
P29	1	4	2	3	1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	
P30	1	3	1	3	1	3	4	3	2	2	4	3	3	4	3	5	2	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	5	4	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	
P31	2	4	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
P32	2	2	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5		
P33	1	3	1	3	1	2	5	5	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	5	3	5	3	5	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	

ANEXO 9. DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA

20

7. Anexos

Anexo 01: Declaración jurada de autoría

Este documento define los compromisos recíprocos de los miembros firmantes y constituye una Declaración jurada de carácter legal, para el desarrollo en autoría del trabajo de investigación para la obtención del grado académico (Maestría).

Nosotros, declaramos que hemos sido informados sobre las condiciones para el desarrollo del trabajo de investigación, que conduce al grado académico, las cuales comprenden lo siguiente:

1. El trabajo se desarrollará de forma equitativa, donde los coautores participan de igual manera en todo el proceso de su desarrollo.
2. El proceso de solicitud para el grado académico, debe de realizarse en conjunto, si uno de los autores está ausente no se podrá iniciar el proceso.
3. En caso de incumplimiento de los compromisos incluidos en este documento, las partes lo tienen que poner en conocimiento al Director del Programa.
4. Se podrá generar algunas excepciones en las cuales el autor está imposibilitado para desarrollar el proceso para optar el grado académico a lo cual podrá ceder los derechos de autor patrimoniales de forma permanente al otro autor o autores. Estos casos se darán de acuerdo a la siguiente tabla:

CASO	CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR PATRIMONIAL
Muerte de uno de los autores o uno de los autores no se matricula en la asignatura.	Se activa la cesión de derechos de autor patrimonial permanente de forma inmediata, al otro autor o autores que quedan.
Traslado de un autor a otra institución.	
Uno de los autores desistió abandonar el trabajos (por cualquier otro caso no contemplado anteriormente)	

Los firmantes, estudiantes de la facultad de ESCUELA DE POSGRADO programa de GESTIÓN PÚBLICA, conscientes en todos sus actos firman el presente documento.

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FIRMA	HUELLA DIGITAL
CORDOVA DIAZ MARIELLA LIZBETH	25440160		
ALBAN RIVERO MONICA PATRICIA	46471224		

Lima, 16 de Setiembre del 2024

ANEXO 10. REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN



Monica Alban

ALBAN RIVERO Y CORDOVA DIAZ Turnitin Oficial.docx

My Files

My Files

Universidad Autonoma del Peru

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trnoid::27421:473772472

Fecha de entrega
14 jul 2025, 11:39 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
12 sep 2025, 12:58 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
ALBAN RIVERO Y CORDOVA DIAZ Turnitin Oficial.docx

Tamaño del archivo
3.3 MB

68 páginas

10.648 palabras

62.318 caracteres



19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 10% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 10% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwlener.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	3%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-03-10	<1%
7	Publicación	Turpo Allaga, Bertelly. "Calidad de servicio del personal de salud y la satisfacción ...	<1%
8	Internet	repositorio.deusto.es	<1%
9	Internet	www.lesaa.cslc.es	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2019-03-04	<1%

12	Internet	worldwidescience.org	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-25	<1%
14	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2024-06-13	<1%
15	Publicación	Toledo Zavaleta, Johan Marco Cachay Maluqutsh, Josselyne Grace Espejo Delzo...	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-04-11	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Peruana Del Centro on 2025-02-08	<1%
18	Publicación	Velásquez Carrasco, Ninla Hermelinda. "Grado de satisfacción de las usuarias y la...	<1%
19	Trabajos entregados	Escuela de Posgrado Newman on 2024-11-14	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-18	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2015-09-09	<1%
22	Trabajos entregados	uni on 2025-07-09	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Alas Peruanas on 2021-03-12	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-03-17	<1%