

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL USO DE
TELEMEDICINA EN PACIENTES DE MEDICINA INTERNA DE LA
RED DE SALUD CHICLAYO 2023**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADA POR

ANTHONY KLEYS NUÑEZ ALARCON

ASESOR

HERRY LLOCLLA GONZALES

CHICLAYO - PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

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



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS AL USO DE
TELEMEDICINA EN PACIENTES DE MEDICINA INTERNA DE LA
RED DE SALUD CHICLAYO 2023**

TESIS

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

**PRESENTADA POR
ANTHONY KLEYS NUÑEZ ALARCON**

**ASESOR
Dr. HERRY LLOCLLA GONZALES**

**CHICLAYO, PERÚ
2024**

JURADO

Presidente: ANTERO ENRIQUE YACARINI MARTINEZ

Miembro: ANGELA MILAGROS SEGURA PACHECO

Miembro: JULIO TORO VASQUEZ

DEDICATORIA

A Dios, por la vida.

A mis padres, por su amor y bendiciones.

AGRADECIMIENTOS

A los participantes de estudio, ya que sin su ayuda no hubiese sido posible el estudio.

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
I. MATERIAL Y MÉTODOS	12
II. RESULTADOS	17
III. DISCUSIÓN	23
IV. CONCLUSIONES	30
V. RECOMENDACIONES	31
FUENTES DE INFORMACIÓN	32
ANEXOS	

RESUMEN

El objetivo de investigación fue delimitar la asociación entre los factores psicosociales y el uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023. Para tal efecto, se realizó un estudio observacional, correlacional, transversal y prospectivo. La muestra se conformó por 150 pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo atendidos en el 2023, seleccionados de forma no probabilística. Asimismo, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, debidamente con evidencias de validez y confiabilidad. Como resultados, se determinó una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r=.92 \leq 1.0$) entre los factores psicosociales y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R^2 indica que un 81% de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles de los factores psicosociales en la Red de Salud, Chiclayo. Por tanto, se concluyó que el factor relacionado con el consumidor, el factor del servicio y el factor tecnológico están todos vinculados con la adopción y el uso de la telemedicina en esta población específica. Esto sugiere que una variedad de aspectos, que van desde la comodidad psicológica y social hasta la calidad del servicio y la tecnología utilizada, influyen en la decisión y la experiencia de los pacientes al utilizar la telemedicina en Chiclayo.

Palabras clave: Factores psicosociales, telemedicina, servicio, tecnología
(Fuente: DeCS-Bireme).

ABSTRACT

The research objective was to delimit the association between psychosocial factors and the use of telemedicine in Internal Medicine patients of the Chiclayo Health Network, 2023. For this purpose, an observational, correlational, cross-sectional and prospective study was carried out. The sample consisted of 150 Internal Medicine patients of the Chiclayo Health Network treated in 2023, selected on a non-probabilistic basis. Likewise, the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire, with evidence of validity and reliability. As results, a direct relationship of large magnitude ($.50 \leq r = .92 \leq 1.0$) was determined between the psychosocial factors and the use of telemedicine, whose coefficient of determination R^2 indicates that 81% of the variability in the use of telemedicine is due to fluctuations in the levels of psychosocial factors in the Health Network, Chiclayo. Therefore, it was concluded that the consumer-related factor, the service factor and the technological factor are all linked to the adoption and use of telemedicine in this specific population. This suggests that a variety of aspects, ranging from psychological and social comfort to quality of service and technology used, influence patients' decision and experience in using telemedicine in Chiclayo.

Key words: Psychosocial factors, telemedicine, service, technology (**Source:** DeCS BIREME).

NOMBRE DEL TRABAJO

**FACTORES PSICOSOCIALES ASOCIADOS
AL USO DE TELEMEDICINA EN PACIENTES
DE MEDICINA INTERNA DE LA RED D**

AUTOR

ANTHONY KLEYN NUÑEZ ALARCON

RECuento DE PALABRAS

8250 Words

RECuento DE CARACTERES

46193 Characters

RECuento DE PÁGINAS

60 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

925.8KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 11, 2024 10:01 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 11, 2024 10:02 AM GMT-5

● **15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Dr. HERRY LLOCLLA GONZALES

<https://orcid.org/0000-0001-5915-2963>

INTRODUCCIÓN

En respuesta a la pandemia de COVID-19, la telemedicina ha avanzado para que se puedan seguir prestando servicios médicos esenciales, especialmente a los pacientes que no necesitan acudir a un centro médico de atención pero que siguen beneficiándose de la monitorización a distancia (1). Hay grandes esperanzas de que los sistemas de prestación de atención médica puedan transformarse mediante el uso de la telemedicina para una atención de alta calidad en todo el país. Como consecuencia de la pandemia, su tasa de uso ha aumentado drásticamente; esto se hace para ayudar a reducir el número potencial de infecciones en múltiples centros de atención médica debido a la presencia de consumidores de atención médica (2).

Los retrasos a los que se enfrentan los pacientes cuando intentan obtener atención médica en los centros sanitarios públicos son una preocupación adicional que precede a la pandemia. En los hospitales del Ministerio de Salud (MINSa), el tiempo promedio de espera fue de 1,3 días, mientras que en EsSalud fue de 6,5 días. Además, el paciente promedio espera 52 minutos antes de ser atendido en un centro médico, y el paciente llega al centro 30 minutos después. Esto significa que, en promedio, una persona requiere aproximadamente dos horas entre el traslado y la atención (7).

En términos de teorías de variables, los factores psicosociales se entienden como la suma de factores organizativos (financiación, formación y procesos), tecnológicos y sociales que influyen en la adopción de la práctica de la telemedicina (17). Múltiples estudios han demostrado que factores como la credibilidad del médico, la facilidad de uso, la calidad del servicio, la exactitud de los datos y la seguridad influyen en la adopción generalizada de la telemedicina (18).

En cuanto a la segunda variable uso de la telemedicina, la teoría UTAUT se basa en la agregación de ocho teorías y modelos distintos, todos ellos conocidos y contrastados en la literatura en diversos contextos. A pesar de ello, han sido criticados por varias razones, la más destacada de las cuales es la falta de claridad a la hora de explicar el entorno específico (entorno tecnológico relacionado con la

tarea). Debido a estas críticas, se desarrolló la teoría UTAUT; sus defensores basaron su teoría en los siguientes argumentos: Las percepciones del sistema no reflejan con exactitud la comprensión del individuo sobre los resultados que muestran la confianza de los usuarios en la calidad y los servicios de la plataforma son factores importantes (37).

La Teoría Unificada de las Actitudes hacia las Nuevas Tecnologías (UTAUT) propone que tres determinantes directos del uso de una nueva tecnología son las expectativas del individuo respecto a su propio esfuerzo, las expectativas respecto al rendimiento de la nueva tecnología y la exposición a influencias sociales (39). La teoría UTAUT2 amplía los cuatro constructos del modelo anterior (expectativas de esfuerzo, expectativas de rendimiento, influencias sociales y circunstancias favorables) añadiendo tres más: hábito, motivación hedónica y precio-calidad (40). En cuanto a sus dimensiones, la primera son las expectativas de esfuerzo: La teoría UTAUT2 propone que las expectativas de esfuerzo son el factor más importante a la hora de analizar el uso de las nuevas tecnologías. El grado en que un individuo prevé que la nueva tecnología será fácil de usar es uno de los predictores más significativos de la adopción (41).

En segundo lugar, las expectativas de funcionamiento: Las expectativas de utilidad, o el grado en que la aplicación de una determinada herramienta tecnológica mejora el rendimiento en una tarea concreta, son otro factor clave a la hora de determinar el uso; también son una de las construcciones presentes en la versión original de UTAUT que se mantuvo en el modelo UTAUT2 (42).

En tercer lugar, las influencias sociales: El nivel de influencia social de una persona puede definirse como la medida en que considera pertinentes las perspectivas de uno o varios grupos de referencia a la hora de tomar decisiones. Las influencias sociales tienen una larga historia en el comportamiento del consumidor y en las teorías de adopción y difusión de la innovación (43).

Como cuarta dimensión, las condiciones facilitadoras: Positivos son la disponibilidad de asistencia técnica cuando un usuario se encuentra por primera vez con una nueva pieza de tecnología (44).

La quinta dimensión es la motivación hedónica: El grado en que uno se entretiene mientras utiliza la tecnología está directamente relacionado con sus motivaciones hedonistas, definidas en términos de diversión. Por lo tanto, es más probable que las personas apliquen las nuevas tecnologías si perciben que hacerlo es placentero y entretenido, con el consiguiente ahorro de tiempo y esfuerzo (45).

La sexta dimensión es el hábito: Este concepto se ha conceptualizado de dos formas distintas en la literatura. un hábito se define como el grado en que el comportamiento de un individuo se vuelve automático como consecuencia del aprendizaje. Por un lado, lo vemos como la consecuencia de acciones previas. Perspectivas como éstas ponen de relieve cómo la experiencia es un factor necesario pero insuficiente en la formación de hábitos. Se trata de una característica altamente predictiva dentro del campo de la adopción de tecnología y, más concretamente, dentro de la teoría UTAUT2 (46).

Se formula como problema general ¿Los factores psicosociales están asociados al uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023?

Asimismo, como objetivo general determinar la asociación entre los factores psicosociales y el uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023. Cuyos objetivos específicos son: Establecer la asociación entre el factor relacionado con el consumidor y el uso de la telemedicina; Establecer la asociación entre el factor del servicio y el uso de la telemedicina; Establecer la asociación entre el factor tecnológico y el de la telemedicina.

Además, como hipótesis: Existe la asociación significativa entre los factores psicosociales asociados al uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño metodológico

Según la intervención del investigador: Observacional.

Según el alcance: Correlacional.

Según el número de mediciones: Transversal.

Según el momento de recolección de datos: Prospectivo.

Diseño muestral

Población universo

Pacientes de la Red de Salud Chiclayo atendidos por telemedicina.

Población de estudio

500 pacientes de la especialidad Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo atendidos en el 2023.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Pacientes que hayan recibido atención de salud por telemedicina.
- Pacientes pertenecientes a la Red de Salud Chiclayo.
- Pacientes mayores a 18 años de edad.
- Criterio de exclusión:
- Pacientes que no acepten participar voluntariamente del estudio.

Muestreo y tamaño de muestra

No probabilístico por conveniencia, respecto al tamaño de muestra son 150 pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo atendidos en el 2023, seleccionados de forma no probabilística. En tal sentido, se tomó a la población accesible se quiso participar del estudio en el tiempo estimado de aplicación de instrumentos de 5 días.

Técnica de recolección de datos

Encuesta.

Instrumentos de recolección y medición de variables

Instrumento 1: Cuestionario para medir factores psicosociales

El instrumento fue de autoría propia, orientado a recopilar información de la opinión de los pacientes sobre los factores psicosociales referentes al servicio médico. Su aplicación fue presencial, colectiva o individual, con un tiempo promedio de duración de 15 minutos. Se encuentra conformado por 20 ítems orientado a la medición de las tres dimensiones de la variable: factor relacionado con el consumidor, factor relacionado con el servicio, factor tecnológico. Posee una escala ordinal de tipo Likert, con opciones de respuesta de totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), indeciso (3), en desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1). Además, sus baremos para su interpretación son: alto: 60 – 80, medio: 40 – 59, bajo: 20 – 39 (ver Anexo 2).

Instrumento 2: Cuestionario para medir el Uso de Telemedicina

Es de autoría propia, orientado a recopilar información de la opinión de los pacientes sobre el uso de la telemedicina. Su aplicación puede ser presencial o virtual, colectiva o individual, con un tiempo promedio de duración de 15 minutos. Conformado por 16 ítems orientados a medir las 6 dimensiones de la variable. Posee una escala ordinal de tipo Likert, con opciones de respuesta de totalmente

de acuerdo (5), de acuerdo (4), indeciso (3), en desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1). Además, sus baremos para su interpretación son: Alto: 48 – 64, Medio: 32 – 47 y Bajo: 16 - 31 (ver Anexo 3).

Validez y confiabilidad de instrumentos

La validez se encontró realizada según el contenido por medio del juicio de tres expertos, tanto para el instrumento 1 y el instrumento 2 (ver anexo 4).

Asimismo, la confiabilidad se corroboró con la aplicación de una prueba piloto a 30 pacientes, para el cálculo del Alfa de Cronbach. El resultado para el instrumento sobre factores psicosociales fue un Alfa de Cronbach de 0.86 y un Omega de 0.87. Asimismo, para el instrumento sobre telemedicina, un Alfa de Cronbach de 0.82 y un omega de 0.88. En ambos instrumentos la confiabilidad fue muy aceptable (Ver anexo 5).

Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

El procedimiento para aplicar los instrumentos constó de la aplicación del consentimiento informado a los pacientes, cuya aplicación se dio en un periodo de 5 días hábiles, para luego elaborar la base de datos.

En el contexto del procesamiento de datos, se optó por realizar un análisis utilizando las herramientas de estadística descriptiva proporcionadas por los paquetes de software MS Excel y JAMOV. Los resultados se presentaron en forma de tabla, comenzando con las frecuencias absolutas y seguidas de las frecuencias relativas para evaluar los niveles de cada variable y dimensión. Además, se examinó la normalidad de los datos mediante estadística descriptiva, que incluyó medidas de tendencia central (media y mediana), así como la dispersión (desviación estándar) y la forma (índice de simetría y curtosis conjunta). Los valores de K2 inferiores a 5.99 caracterizan una distribución normal. Además, se evaluó la relación mediante el coeficiente de correlación de Pearson, considerando la magnitud de la relación según los criterios de Cohen (1988): trivial o nula si $r < 0.10$, pequeña si $r < 0.30$, moderada si $r < 0.50$ y grande para $r \geq 0.50$. Asimismo, se consideró la magnitud de la influencia mediante la proporción de variabilidad explicada R^2 : trivial o nula si $R^2 < 0.010$, pequeña si $R^2 < 0.090$, moderada si $R^2 < 0.250$ y grande para $R^2 \geq 0.250$.

Aspectos éticos

El presente estudio garantizó la completa preservación, protección y seguridad de los datos; además de solicitar la participación ciudadana, se obtendrá el consentimiento informado.

Por otra parte, tal y como indica la normativa que regula el estándar ético de la investigación, es imprescindible que se eviten fabricaciones en la información previa publicada. Por otro lado, se hace respeto a la autonomía y libertad de los evaluados a nivel bioético. El otro criterio que se añadió fue la ausencia de maleficencia, lo que significaba que en todo momento los encuestados no sufrirían daños físicos o psicológicos, valorando la preservación de sus derechos e intereses, así como los de las partes implicadas en el estudio. De igualdad, el principio que asegura que la inversión de recursos sea equitativa, sin discriminación ni desmerecimiento de las cualidades humanas.

II. RESULTADOS

2.1. Análisis de la normalidad

Tabla 1. Prueba de normalidad de factores psicosociales y el uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023.

Variables	M	Me	DE	R	K²
Factores psicosociales	114.42	114	18.78	85	2.54
Factor relacionado con el consumidor	22.29	22	4.07	18	1.62
Factor del servicio	29.45	29	5.27	22	2.96
Factor tecnológico	15.17	15	2.87	12	2.29
Uso de la telemedicina	91.15	95	16.48	72	4.05
Expectativas de esfuerzo	30.76	32	5.61	24	4.96
Expectativas de funcionamiento	30.09	31	5.58	24	3.21
Influencias sociales	18.17	16	2.84	12	2.24
Condiciones facilitadoras	28.40	27	5.29	21	2.85
Motivación hedónica	30.74	30	4.60	23	4.94
Hábito	30.29	31	5.64	24	3.52

Nota: M: Media, Me: Mediana; DE: Desviación estándar; R: Rango, K²: Simetría y curtosis estándar

En la tabla 1 se exponen indicadores de tendencia central, como la media y la mediana, así como medidas de dispersión, incluyendo la desviación estándar y el rango. Estos valores servirán como referencia para evaluar posibles variaciones futuras ocasionadas por la implementación de las sugerencias propuestas en esta investigación. Además, se incluye una evaluación de la forma de la distribución mediante el índice de simetría y curtosis, vinculados a los datos. Estas mediciones

son cruciales para determinar si las recomendaciones de la presente investigación podrían influir en cambios futuros. Se establece que un valor de $K^2 < 5.99$ indica una distribución normal, y se opta por analizar la relación entre las variables mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

2.2. Análisis correlacional

Tabla 4. Relación entre los factores psicosociales y el uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023.

Variables		r	R ²	Magnitud
Factores psicosociales	Uso de la telemedicina	.92	.81	Grande

Nota: r: Coeficiente de correlación de Pearson, R²: Proporción de variabilidad explicada

En la tabla 4 se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .92 \leq 1.0$) entre los factores psicosociales y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R² indica que un 81% de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles de los factores psicosociales en la Red de Salud, Chiclayo.

De acuerdo a lo encontrado estadísticamente, se opta por rechazar H₀; con lo cual, los factores psicosociales se encuentran asociados con el uso de la telemedicina según pacientes de la Red de Salud de Chiclayo.

Tabla 5. Relación entre el factor relacionado con el consumidor y el uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023.

Variab		r	R²	Magnitud
Factor relacionado con el consumidor	Uso de la telemedicina	.90	.78	Grande

Nota: r: Coeficiente de correlación de Pearson, R²: Proporción de variabilidad explicada

En la tabla 5 se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .94 \leq 1.0$) entre el factor relacionado con el consumidor y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R² indica que un 78% de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor relacionado con el consumidor en la Red de Salud, Chiclayo.

De acuerdo a lo encontrado estadísticamente, se opta por rechazar H₀; con lo cual, el factor relacionado con el consumidor se encuentra asociado con el uso de la telemedicina según pacientes de la Red de Salud de Chiclayo.

Tabla 6. Relación entre el factor del servicio y el uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023.

Variables		r	R²	Magnitud
Factor del servicio	Uso de la telemedicina	.86	.72	Grande

Nota: r: Coeficiente de correlación de Pearson, R²: Proporción de variabilidad explicada

En la tabla 6 se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .86 \leq 1.0$) entre el factor del servicio y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R² indica que un 72% de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor del servicio en la Red de Salud, Chiclayo.

De acuerdo a lo encontrado estadísticamente, se opta por rechazar Ho; con lo cual, el factor del servicio se encuentra asociado con el uso de la telemedicina según pacientes de la Red de Salud de Chiclayo.

Tabla 7. Relación entre el factor tecnológico y el uso de la telemedicina en pacientes de Medicina Interna de la Red de Salud Chiclayo, 2023.

Variab les		r	R²	Magnitud
Factor tecnológico	Uso de la telemedicina	.88	.75	Grande

Nota: r: Coeficiente de correlación de Pearson, R²: Proporción de variabilidad explicada

En la tabla 6 se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .88 \leq 1.0$) entre el factor tecnológico y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R² indica que un 75 % de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor tecnológico en la Red de Salud, Chiclayo.

De acuerdo a lo encontrado estadísticamente, se opta por rechazar Ho; con lo cual, el factor tecnológico se encuentra asociado con el uso de la telemedicina según pacientes de la Red de Salud de Chiclayo.

III. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general, se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .92 \leq 1.0$) entre los factores psicosociales y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R^2 indica que un 81 % de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles de los factores psicosociales en la Red de Salud, Chiclayo.

Lo señalado, se encuentra relacionado con el estudio realizado por Mackwood et al. (2022) sobre la telemedicina y la atención oncológica en época de la COVID-19 en Nueva Inglaterra, los autores concluyeron y determinaron que las características en cuanto a los consumidores del servicio de telemedicina y factores como la edad, el lugar de residencia y la hospitalización previa al uso del servicio, influyeron en la frecuencia de uso de la tecnología para la atención médica a distancia, obteniéndose una reducción respecto a las visitas suscitadas en urgencias así como de internamientos hospitalarios durante el brote y propagación de la COVID-19. Asimismo, se determinó que en cuanto al tratamiento de pacientes oncológicos, la dimensión de los consumidores, el servicio conferido y el empleo de los recursos tecnológicos para la atención a distancia, generaron una nivelación el acceso debido a que los pacientes experimentaron la utilidad tanto el ahorro de transporte al centro de salud, la base de datos ordenada que contiene las historias clínicas utilizada para la atención por telemedicina y la continuidad con la que se utilizó la tecnología con el propósito de equiparar las frecuencia de atención hacia los pacientes. A su vez, Guevara (2023) en su investigación determinó que los usuarios confiaron en el servicio de telemedicina otorgados por el MINSA y EsSalud, siendo el primero quien tuvo preferencia en las calificaciones positivas respecto a la atención oportuna que el personal de salud confiere a causa de la personalización de atención a los pacientes y de la información que administra (4) (17)

Al-Anezi (2021) define que los factores psicosociales se componen de distintos elementos organizacionales como la economía que la sostiene, la formación y los procesos en su interior, también se considera a la tecnología utilizada para su puesta en funcionamiento y la comunicación efectiva, ello junto a los elementos sociales que la componen. En primer lugar, se encuentran los consumidores o

usuarios que perciben cuán útil y conveniente es el servicio, luego, se encuentra la personalización de este último hacia el público que lo utiliza, además de la tecnología como herramienta de gestión. Por último, la confianza que los usuarios depositan en la tecnología depende de la calidad de atención. A su vez, Maris et al. (2017) definieron a la telemedicina como el entorno diversificado en el cual se desarrollan tareas como la atención, la calidad y los servicios médicos ofrecidos en medios virtuales, elementos que en conjunto persiguen la finalidad de igualar las oportunidades de atención médica en modo oportuno a los usuarios en aras de satisfacer sus necesidades de salud; dicho de otro modo, esta variable versa sobre las expectativas desde el manejo de herramientas digitales, la calidad de las mismas cuyo propósito es abarcar tareas específicas y el facilitar la asistencia técnica, la motivación e incremento de la demanda y el comportamiento de los usuarios respecto al escenario no convencional como lo es la telemedicina (18) (37) En consecuencia, la eficiencia de los factores psicosociales compuestos por los consumidores del servicio, la calidad en cuanto a la atención de los usuarios y las herramientas tecnológicas que se utilizan en la organización tal y como ocurre en la atención de la salud, ello gracias a la frecuencia de uso genera el incremento de la confianza en el servicio de telemedicina. Los pacientes por su parte, encuentran soluciones viables para no desatender su salud al solicitar la programación de las citas médicas virtuales, así también en cuanto a la calidad del servicio, se genera mayor demanda por las facilidades que ofrece la virtualidad y ello incrementa la confianza de los pacientes, adaptándose al uso de nuevas tecnologías, por ello se ha logrado estandarizar las oportunidades de acceso a la salud.

Sobre el objetivo 1, se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .94 \leq 1.0$) entre el factor relacionado con el consumidor y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R^2 indica que un 78% de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor relacionado con el consumidor en la Red de Salud, Chiclayo.

Lo señalado, coincide con Ferucci et al. (2020) quienes determinaron que los consumidores del servicio de salud en el caso de enfermedades como la artritis reumatoide activa, generó en ellos mayor concurrencia de citas para atenciones médicas virtuales, ocurriendo lo contrario en los casos reumatológicos; en tal

sentido, la herramienta de la telemedicina se empleó con mayor frecuencia debido a la sintomatología y a la afluencia de médicos avocados a este tipo de comunicación. Además, Ferucci et al. (2022) al investigar e identificar los predictores de la telemedicina y su uso en enfermedades crónicas antes de la época de pandemia, los autores coinciden con el resultado de investigación ya que determinó que los usuarios respecto al uso de la telemedicina, tuvo mayor influencia dado que los mismos recurrieron al uso de esta modalidad debido a su ubicación geográfica, su edad, sexo y continuidad de atención en áreas específicas según la especialidad requerida, características que condicionan la atención oportuna hacia su estado de salud y reducen gastos como el transporte y el tiempo invertido en acudir presencialmente. De igual manera, Fuentes y Novarro (2021) en su investigación determinaron que las características de los usuarios como estatus socioeconómico, edad y calidad, siendo esta última la que determine su retorno a la modalidad de telemedicina, siendo indispensable que las personas nacidas entre los años 80 y el año 2000 experimenten satisfacción a la hora de utilizar los recursos tecnológicos para atender su salud. Asimismo, la característica fiable e indispensable de la continuidad requirió del tiempo invertido para programar la cita virtual y recibir atención oportuna y de calidad. En consecuencia, las características señaladas influyeron notablemente en el uso de la telemedicina de parte de los millennials (1) (13) (16).

Teóricamente, Harst et al. (2022) y Chung et al. (2017) definen a la dimensión del consumidor como el conjunto de características sociodemográficas que revelan su status social y económico, dando indicios para determinar la frecuencia y preferencia con la que se solicita este servicio. Asimismo, enmarca a la distancia determinada entre el centro de atención de salud y el paciente que desea acercarse, así también se toma en cuenta a su nivel educativo que le permite considerar una mayor gama de oportunidades y poder optar por una modalidad de atención no tradicional debido a la confianza incrementada por el personal de servicio médico que atiende y de la socialización del usuario con el manejo de las herramientas de tecnología que disponga (19) (20).

En consecuencia, los factores psicosociales como el que concierne al consumidor, influyen en la socialización de este con el manejo de las herramientas tecnológicas

para utilizar el servicio de atención médica a distancia; es decir, debido a elementos como la demografía, la sintomatología del paciente, la necesidad de atención por parte de los especialistas y la oportunidad con la que pueda acceder al servicio de salud, invitan a los usuarios o consumidores para optar por esta modalidad no convencional. No obstante, se han determinado factores a tener en consideración como la clase de afección de los pacientes, la continuidad de las citas que los usuarios solicitan programar, la proximidad al centro físico de atención, la edad y el sexo; sin embargo, lo señalado no fue objeto de distinción o discriminación alguna para estructurar la agenda de atención médica en los casos solicitados.

Referente al objetivo 2, se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .86 \leq 1.0$) entre el factor del servicio y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R^2 indica que un 72% de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor del servicio en la Red de Salud, Chiclayo.

Ello, coincide con Adepoiu et al. (2022) quienes, mediante su investigación enfocada hacia los pacientes y proveedores de telemedicina en clínicas comunitarias de atención familiar, determinaron que la dimensión de servicio se determinó en base a la concurrencia de consultas en dicha modalidad, para lo cual la personalización del servicio en el uso de las redes y perfiles de comportamiento de los usuarios, así como las tecnologías y limitaciones por causa de territorio, calidad de infraestructura y material hospitalario adecuado para los pacientes, impiden que los establecimientos de salud ofrezcan la atención y un servicio de calidad. Estos últimos impedimentos, se disminuyeron cuando se proveyó distinta gestión al diversificar los esfuerzos por trasladarlos a medios digitales y disminuir las brechas materiales en el acceso de atención a la salud desde establecimientos físicos. Asimismo, Ueno (2023) determinó que los factores ocupacionales y la telemedicina requieren de flexibilización de horarios de trabajo para que el personal se avoque y utilice su vocación profesional, sus conocimientos y esfuerzos a la par en medios digitales para atención al público. Asimismo, Cardozo (2022) en su investigación sobre la telemedicina y los factores relacionados desde la perspectiva de los empleados en Chiclayo, determinó que los trabajadores de salud respecto a la telemedicina demostraron mayor aceptación respecto a las tecnologías de esta

nueva modalidad, lo cual generó un aumento en la personalización del servicio sobre los perfiles, la optimización del tiempo de atención y la diversificación de medios y plataformas en las cuales se dispone la información de la salud de los pacientes; asimismo, los usuarios experimentaron mayor confianza a causa de la dedicación del personal en sus labores y de los conocimientos utilizados al momento de atenderlos (2) (15) (11).

Jhons (2006) definió a la personalización como componente de la dimensión de servicio, dado que se trata de las redes de comunicación e identificación más precisa de los usuarios a través de herramientas tecnológicas. Por otra parte, la variable de telemedicina se relaciona con la calidad del servicio digital en cuanto la entidad física de atención de salud no cuente con infraestructura para albergar la capacidad de pacientes que requieren atención médica por consultas, lo que incluye una reducción de gastos económicos y de tiempo, agilizando el servicio médico (Kulviwat et al., 2009; Miladinovic & Xiang, 2016). Así también la importancia del servicio reside en la calidad de atención y trámite que se da a las solicitudes, así como la confidencialidad y oportunidad con la que se agendan y ejecutan las citas; ello no excluye ni la capacidad ni a la experiencia de los profesionales, así como el respeto por las medidas de salubridad que otorga la atención virtual (Morosan & DeFranco, 2016; Ravangard et al., 2017; Tamilmanni et al., 2017; Tilahun et al., 2021) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31).

En consecuencia, la dimensión de servicio como parte de los factores psicosociales respecto a la telemedicina, influyen en gran medida a la adaptabilidad de los usuarios en la modalidad virtual, ello gracias a las condiciones que confiere el establecimiento de salud gracias a la capacitación, profesionalismo y calidad de su personal. Así también, abarca la optimización del tiempo de búsqueda de información por parte de los profesionales encargados sobre las condiciones de salud de los usuarios, también la capacidad de identificar y clasificar los perfiles en una base de datos y el ahorro de tiempo y recursos para trasladarse de manera presencial hasta un establecimiento físico, pudiendo efectuar la atención de manera virtual, siempre y cuando la situación de cada paciente lo permita. No obstante, a ello, la calidad del servicio podría ser deteriorada debido a la falta de manejo de

información privada de los pacientes, la desorganización o desconocimiento del personal sobre las herramientas virtuales para dar atención oportuna a los usuarios. De acuerdo al objetivo 3, se evidencia una relación directa de magnitud grande ($.50 \leq r = .88 \leq 1.0$) entre el factor tecnológico y el uso de la telemedicina, cuyo coeficiente de determinación R^2 indica que un 75% de la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor tecnológico en la Red de Salud, Chiclayo.

Lo señalado, contrasta con Du et al. (2022) quienes en su investigación enfocada a la telemedicina en China rural y los elementos de impacto sobre el perfil del paciente-usuario final, determinaron que este método de atención a los usuarios no obtuvo la acogida esperada a comparación de otros países, debido a que las limitaciones encontradas por las zonas rurales como la escases de tecnología, la falta de señal, el poco conocimiento del uso de herramientas digitales de los usuarios, no enfocar la importancia del manejo de datos privados y el no enfocar esfuerzos en promocionar esta nueva modalidad, obstaculizaron significativamente su implementación (3).

San Martín & Herrero (2012) conceptualizaron al factor tecnológico como la confianza que ofrece a los usuarios en medida que utilizan las herramientas digitales, así también disminuyen los prejuicios respecto a la confidencialidad de la información que facilitan cuyo producto consiste en seguridad de que el contenido será protegido (Venkatesh et al., 2012; Venkatesh et al., 2016). En consecuencia, la tecnología empleada, requiere de dominio por parte del personal de salud para mantener estabilidad en la red y proceder con la programación y ejecución de consultas médicas sin contratiempos (Nguyen, 2020; Pereyra et al., 2018) (32) (33) (34) (35) (36).

En consecuencia, la dimensión de tecnología influye en el uso de la telemedicina que, por tratarse de una atención no presencial, requiere de una red de conexión a internet estable donde los consumidores y los médicos realicen consultas sin interrupciones innecesarias; asimismo, la tecnología influye notablemente en la decisión del usuario, específicamente sobre la confidencialidad al manejo de la información, cuestión que debe ser promocionada para facilitar los lazos de

confianza entre los pacientes y la telemedicina como opción de atención médica no tradicional. En ese sentido, se requiere de mayor promoción y transparencia en cuanto al manejo de las herramientas y el destino de los datos confidenciales/sensibles, lo que disminuirá el peligro de su filtración por causa de manejo insuficiente o la falta de capacitación de los encargados de administrarla. En síntesis, el usuario requiere de seguridad para adentrarse en esta nueva modalidad, tanto por la capacidad tecnológica como el uso humano.

IV. CONCLUSIONES

Se determinó una relación directa entre los factores psicosociales y el uso de la telemedicina, indicando que la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles de los factores psicosociales en la Red de Salud, Chiclayo.

Se identificó una relación directa entre el factor relacionado con el consumidor y el uso de la telemedicina, indicando que la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor relacionado con el consumidor en la Red de Salud, Chiclayo.

Se estableció una relación directa entre el factor del servicio y el uso de la telemedicina, indicando que la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor del servicio en la Red de Salud, Chiclayo.

Se estableció una relación directa entre el factor tecnológico y el uso de la telemedicina, indicando que la variabilidad del uso de la telemedicina obedece a las fluctuaciones en los niveles del factor tecnológico en la Red de Salud, Chiclayo.

V. RECOMENDACIONES

Realizar estudios adicionales para comprender más profundamente la relación entre los factores psicosociales, el factor del consumidor, el aspecto del servicio y el componente tecnológico con el uso de la telemedicina en la Red de Salud de Chiclayo. Esto puede ayudar a identificar patrones específicos y áreas de mejora. Proporcionar capacitación al personal de salud para garantizar una prestación de servicios de telemedicina efectiva y de alta calidad. Esto incluye habilidades de comunicación virtual, manejo de tecnología y cumplimiento de estándares de atención médica a distancia.

Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación para medir el impacto de la telemedicina en la Red de Salud de Chiclayo y realizar ajustes según sea necesario. Mejorar la plataforma de telemedicina sea fácil de usar, intuitiva y accesible para los pacientes. Esto implica tener en cuenta aspectos tecnológicos, como la usabilidad de la plataforma y la calidad de la conexión, así como la comodidad del entorno de consulta virtual.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Ferucci, E. D., Arnold, R. I., & Holck, P. Factors Associated with Telemedicine Use for Chronic Disease Specialty Care in the Alaska Tribal Health System, 2015-2019. *Telemedicine and E-Health*. 2022; 28(5), 682–689. <https://doi.org/10.1089/tmj.2021.0131>
2. Adepoju, O. E., Tran, L., Agwuncha, R., Chae, M., Franco-Castano, J., Angelocci, T., & Liaw, W. Associations between Patient- And Provider Level Factors, and Telemedicine Use in Family Medicine Clinics. *Journal of the American Board of Family Medicine*. 2022; 35(3), 457–464. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2022.03.210416>
3. Du, Y., Zhou, Q., Cheng, W., Zhang, Z., Hoelzer, S., Liang, Y., Tang, W. Factors Influencing Adoption and Use of Telemedicine Services in Rural Areas of China: Mixed Methods Study. *JMIR Public Health and Surveillance*. 2022; 8(12). <https://doi.org/10.2196/40771>
4. Mackwood, M. B., Tosteson, T. D., Alford-Teaster, J. A., Curtis, K. M., Lowry, M. L., Snide, J. A., Tosteson, A. N. A. Factors Influencing Telemedicine Use at a Northern New England Cancer Center During the COVID-19 Pandemic. *JCO Oncology Practice*, 2022; 18(7), e1141–e1153. <https://doi.org/10.1200/op.21.00750>
5. Ruiz-Yngol, E. G., & Flores Sotelo, W. S. Evolución de la telemedicina en Perú y otros países de América Latina. *Más Vida*. 2022; 4(3), 130–144. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0137>
6. Udai Quispe-Juli, C. Consideraciones éticas para la práctica de la telemedicina en el Perú: desafíos en los tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Información En Ciencias de La Salud*. 2021; 32(2), 1676. Retrieved from https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES
7. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática 2020; <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-condiciones-de-vida.pdf>
8. Alvesson, M., & Kärreman, D. Constructing Mystery: Empirical Matters in Theory Development. *Academy of Management Review*. 2007; 32(4), 1265-1281.

9. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2021; <http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-038-2021-inei.pdf>
10. Gobierno del Perú. 2020; Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/322744-mas-de-14-millones-de-atenciones-por-telemedicina-se-realizaron-durante-el-2020>
11. Cardozo, D. Factores asociados al uso de telemedicina del personal de una Microred – Chiclayo. Universidad César Vallejo. 2022; <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97692>
12. Requejo, L. El Comercio. 2021; <https://elcomercio.pe/economia/teleconsulta-como-avanza-la-implementacion-del-servicio-y-que-se-requiere-para-alcanzar-la-optimizacion-telemedicina-minsa-teleconsulta-essalud-noticia/?ref=ecr>
13. Ferucci, E. D., Holck, P., Day, G. M., Choromanski, T. L., & Freeman, S. L. Factors Associated With Use of Telemedicine for Follow-up of Rheumatoid Arthritis. *Arthritis Care and Research*. 2021; 72(10), 1404–1409. <https://doi.org/10.1002/acr.24049>
15. Ueno, H., Ishimaru, T., Matsugaki, R., Ando, H., Mafune, K., Nagata, T., ... Fujino, Y. Occupational Factors Associated with Telemedicine Use in the Japanese Working-Age Population: A Web-Based Study Conducted during the COVID-19 Pandemic. *Tohoku Journal of Experimental Medicine*. 2023; 259(2), 143–150. <https://doi.org/10.1620/tjem.2022.J107>
16. Fuentes, W. y Novaro, E. Factores que limitan el uso de la telemedicina en atenciones primarias del público millennials. ESAN 2021; <https://repositorio.esan.edu.pe/handle/20.500.12640/3097>
17. Guevara, O. Usabilidad de los servicios de telemedicina MINSA y EsSalud percibida por pacientes hipertensos, Lambayeque, Perú – 2021. USAT 2023; <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5937>
18. Al-Anezi, F. M. Factors influencing decision making for implementing e-health in light of the COVID-19 outbreak in Gulf Cooperation Council countries. *Int Health*. 2021; <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihab003>
19. Harst, L. H. Theories Predicting End-User Acceptance of Telemedicine Use: Systematic Review. *J Med Internet Res*. 2022; 1-19. <https://www.jmir.org/2019/5/e13117/>

20. Chung, D., & Gi Chun, S. Social Media use in health care: Will it be embraced by millennials? *Issues in Information Systems*. 2017; 18, 06-214. https://doi.org/10.48009/2_iis_2017_206-214
21. Reed, M. E., Huang, J., Graetz, I., Lee, C., Muelly, E., Kennedy, C., & Kim, E. Patient Characteristics Associated With Choosing a Telemedicine Visit vs Office Visit With the Same Primary Care Clinicians. *JAMA Netw Open*. 2020; doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.5873
22. Cangelosi, J. Comparison of Millennials, Generation X, and Baby Boomers Attitudes Toward Preventive Health Information: A Social Media Emphasis. *JOUR*. 2020; <https://core.ac.uk/download/pdf/287890661.pdf>
23. Bali, S. Barriers to Development of Telemedicine in Developing Countries. *Telehealth, Thomas F. Heston, IntechOpen*. 2018; doi:10.4338/ACI-2016-06-R-0089.
24. Herrero, Á., San Martín, H., & García-De los Salmones, M. del M. Explaining the adoption of social networks sites for sharing user-generated content: A revision of the UTAUT2. *Computers in Human Behavior*. 2017; 71, 209-217. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.007>
25. Johns, G. The Essential Impact of Context on Organizational Behavior. *Academy of Management Review*. 2006; 21(2), 386-408. <https://www.jstor.org/stable/20159208>
26. Kulviwat, S., Bruner, G. C., & Al-Shuridah, O. The role of social influence on adoption of high tech innovations: The moderating effect of public/private consumption. *Journal of Business Research*. . 2009; 63(7), 706-712. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2007.04.014>
27. Miladinovic, J., & Xiang, H. A Study on Factors Affecting the Behavioral Intention to Use Mobile Apps in Malaysia. 2016; Disponible en https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3090753.
28. Morosan, C., & DeFranco, A. It's about time: Revisiting UTAUT2 to examine consumers' intentions to use NFC mobile payments in hotels. *International Journal of Hospitality Management*. 2016; 53, 17-29. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2015.11.003>
29. Ravangard, R., Kazemi, Z., Abbasali, S. Z., Sharifian, R., & Monem, H. Development of the UTAUT2 model to measure the acceptance of medical laboratory portals by patients in Shiraz. *Electronic physician*. 2017; 9(2), 3862-

3869. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28465819/>
30. Tamilmani K., Rana N.P., Dwivedi Y.K. A Systematic Review of Citations of UTAUT2 Article and Its Usage Trends. *Digital Nations – Smart Cities, Innovation, and Sustainability*. Springer. 2017; https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-68557-1_5
 31. Tilahun, B., Takele, A., & Mesfin, A. Knowledge, Awareness and Associated factors of Telemedicine Services among Health Professionals Working at Amhara Region Referral hospitals. Northwest Ethiopia. 2021; <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-334058/v2>
 32. San Martín, H., & Herrero, Á. Influence of the user's psychological factors on the online purchase intention in rural tourism: Integrating innovativeness to the UTAUT framework. *Tourism Management*. 2012; 33(2), 341-350. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.04.003>
 33. Venkatesh, V., Thong, J. Y. L., & Xu, X. Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *MIS Quarterly*. 2012; 36, 157-178. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2002388
 34. Venkatesh, V., Thong, J. Y. L., & Xu, X. Unified Theory of Acceptance and Use of Technology: A Synthesis and the Road Ahead. *Journal of the Association for Information Systems*. 2016; 17(5), 328-376. <https://aisel.aisnet.org/jais/vol17/iss5/1/>
 35. Nguyen, M. W. A Review of Patient and Provider Satisfaction with Telemedicine. *Curr Allergy Asthma*. 2020; <https://doi.org/10.1007/s11882-020-00969-7>, 20.
 36. Pereyra, J., Jiménez, A., & Saigí, F. Determinants of the intention to use telemedicine in a healthcare organization Factors that determine the intention to use telemedicine in a healthcare organization. *Journal of Healthcare Quality Research*. 2018; 319-328. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.08.004>
 37. Maris, A., Yousf, A., Ramshorst, S. v., & Ravesteyn, P. Critical Success Factors for Adopting Telemedicine Applications. *Communications of the IIMA*. 2017; 15(4). <https://scholarworks.lib.csusb.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1374&context=cima>
 38. Limayem, Hirt, & Cheung. How Habit Limits the Predictive Power of Intention: The Case of Information Systems Continuance. *MIS Quarterly*. 2007; 31(4),

705. <https://www.jstor.org/stable/25148817>
39. Jewer, J. Patients' intention to use online postings of ED wait times: A modified UTAUT model. *International Journal of Medical Informatics*. 2018; 112, 34-39. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.01.008>
40. Gupta, A. Reimagining Patient-Centered Care During a Pandemic in a Digital World: A Focus on Building Trust for Healing. *NAM Perspectives*. 2021; doi:10.31478/202105c
41. Fouquet, S., & Miranda, A. Asking the Right Questions—Human Factors Considerations for Telemedicine Design. *Curr Allergy Asthma*. 2020; 1-7. :<https://doi.org/10.1007/s11882-020-00965-x>
42. Alalwan, A. A., Dwivedi, Y. K., & Rana, N. P. Factors influencing adoption of mobile banking by Jordanian bank customers: extending UTAUT2 with trust. *International Journal of Information Management*. 2017; 37(3), 99-110. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2017.01.002>
43. Bradford, P. Understanding predictors of telemedicine adoption before, during and after the covid -19 pandemic. *VCU University Archives*. 2021; <https://orcid.org/0000-0001-7051-4865>.
44. Kim, S. S., & Malhotra, N. K. A Longitudinal Model of Continued IS Use: An Integrative View of Four Mechanisms Underlying Postadoption Phenomena. *Management Science*. 2005; 51(5), 418–432. <https://www.jstor.org/stable/20110370>
45. Mohammadi, R., Tabanejad, Z., Abhari, S., Honarvar, B., Lazem, M., Maleki, M., & Garavand, A. A Systematic Review of the Use of Telemedicine in the Military Forces Worldwide. *Shiraz E-Med*. 2020; 21(11). <https://sites.kowsarpub.com/semj/articles/99343.html>
46. Parra, M., & Hernández, M. La Telemedicina, Su implementación y evolución en Colombia. *Universidad de Córdoba*. 2020; <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/3959>

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario sobre factores psicosociales

Estimado paciente, por favor, responda a las siguientes preguntas considerando las siguientes opciones de respuesta:

Totalmente de acuerdo (5)

De acuerdo (4)

Indeciso (3)

En desacuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (1)

Ítem	Opción de respuesta				
	1	2	3	4	5
1. La opinión de sus conocidos es importante para atenderse a través de la telemedicina.					
2. La Internet y redes sociales son una manera de hacer viable el uso de la telemedicina.					
3. La atención por telemedicina le permitiría ahorrar dinero.					
4. El uso de la telemedicina genera mejores relaciones sociales en el sistema de salud.					
5. Mediante la telemedicina, se reducen las dificultades geográficas para el acceso al servicio de salud.					
6. El uso de la telemedicina mejora los conocimientos y avances en salud.					
7. Con el uso de telemedicina se dan iguales oportunidades en la atención, sin discriminación por raza, género o grado de instrucción.					
8. Con el uso de la telemedicina, se toman en cuenta las necesidades, recomendaciones o reclamos de los usuarios en los comentarios en redes sociales.					
9. El uso de telemedicina reduce los tiempos en la atención médica.					
10. El uso de telemedicina se reduce el tiempo en la programación de una cita médica.					

11. El uso de telemedicina da mayor confianza al paciente para contar los síntomas de alguna dolencia o enfermedad.					
12. La calidad de la atención médica en telemedicina podría ser confiable.					
13. Tienes conocimiento sobre cómo se da el servicio de telemedicina.					
14. Has buscado la manera de informarte acerca de la telemedicina y sus beneficios.					
15. Con el uso de la telemedicina, el sistema de salud ahorraría dinero que podría aprovecharse en mejores tratamientos a enfermedades.					
16. Sabes utilizar medios digitales (celular, laptop, computadora, tablet) que te permitan acceder al uso de la telemedicina.					
17. Los recursos tecnológicos son confiables para cuidar de tu privacidad.					
18. El uso de equipos (micrófono, cámara web) y sistemas informáticos (páginas web) son seguros para cuidar de tus datos personales.					
19. El hospital cuenta con la tecnología de software y hardware para el uso de telemedicina.					
20. La telemedicina incrementa la accesibilidad y cercanía con el personal de salud para la atención médica.					

Anexo 2: Cuestionario sobre uso de la telemedicina

Estimado paciente, por favor, responda a las siguientes preguntas considerando las siguientes opciones de respuesta:

Totalmente de acuerdo (5)

De acuerdo (4)

Indeciso (3)

En desacuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (1)

Ítem	Opción de respuesta				
	1	2	3	4	5
1. Tener consultas médicas a través de telemedicina te resulta fácil.					
2. Las consultas médicas a través de telemedicina permiten entender bien al médico.					
3. Las teleconsultas son fáciles de usar.					
4. Las teleconsultas médicas son útiles en tu vida diaria.					
5. Las teleconsultas médicas ayudan en aspectos importantes de tu atención sanitaria.					
6. Las teleconsultas médicas ayudan a que el contacto con tu médico fuera más cómodo.					
7. Las teleconsultas médicas son útiles porque te evitan tiempos de espera en el lugar de la consulta.					
8. A las personas de tu entorno que consideras importantes les parece bien que utilices teleconsultas médicas.					
9. A las personas que consideras capacitadas les parece bien que utilices teleconsultas médicas.					
10. Tienes el conocimiento necesario para usar las teleconsultas médicas.					
11. Tienes los recursos informáticos necesarios para usar los servicios de consulta médica través de teleconsultas médicas.					
12. Al tener una necesidad médica, el uso de teleconsultas médicas te parecería un procedimiento amigable.					
13. Las teleconsultas médicas son agradables de usar, ahorrando tiempo y esfuerzo.					

14. Usar teleconsultas médicas en caso de necesidad se convierte en una rutina para tratar cuestiones relacionadas con tu salud.					
15. Estás familiarizado con el uso de teleconsultas médicas en caso de necesitarlas.					
16. En el cuidado de tu salud las teleconsultas médicas se han convertido en una práctica habitual.					

Anexo 3: Validez de instrumentos

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO SOBRE FACTORES

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
			1		2		3		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor relacionado con el consumidor	- Influencia social	1. Considera que la opinión de sus conocidos es importante para atenderse a través de la telemedicina.	X		X		X		
		2. Considera que la Internet y redes sociales son una manera de hacer viable el uso de la telemedicina.	X		X		X		
	- Componente socioeconómico	3. Considera que la atención por telemedicina le permitiría ahorrar dinero.	X		X		X		
		4. Consideras que el uso de la telemedicina genera mejores relaciones sociales en el sistema de salud.	X		X		X		
	- Componente sociodemográfico	5. Considera que, mediante la telemedicina, se reducen las dificultades geográficas para el acceso al servicio de salud.	X		X		X		
		6. Considera el uso de la telemedicina mejora los conocimientos y avances en salud.	X		X		X		
		7. Considera que con el uso de telemedicina se dan iguales oportunidades en la atención, sin discriminación por raza, género o grado de instrucción.	X		X		X		
Factor relacionado con el servicio	- Personalización	8. Crees que, con el uso de la telemedicina, se toman en cuenta las necesidades, recomendaciones o reclamos de los usuarios en los comentarios en redes sociales.	X		X		X		

	- Tiempo	9. Consideras que el uso de telemedicina reduce los tiempos en la atención médica. 10. Consideras que con el uso de telemedicina se reduce el tiempo en la programación de una cita médica.	X		X		X		
	- Confianza	11. Consideras que el uso de telemedicina da mayor confianza al paciente para contar los síntomas de alguna dolencia o enfermedad.	X		X		X		
		12. Consideras que la calidad de la atención médica en telemedicina podría ser confiable.	X		X		X		
	- Conocimiento	13. Tienes conocimiento sobre cómo se da el servicio de telemedicina.	X		X		X		
		14. Has buscado la manera de informarte acerca de la telemedicina y sus beneficios.	X		X		X		
	- Costos	15. Consideras que, con el uso de la telemedicina, el sistema de salud ahorraría dinero que podría aprovecharse en mejores tratamientos a enfermedades.	X		X		X		
Factor tecnológico	- Usabilidad	16. Consideras que sabes utilizar medios digitales (celular, laptop, computadora, tablet) que te permitan acceder al uso de la telemedicina.	X		X		X		
	- Privacidad	17. Consideras que los recursos tecnológicos son confiables para cuidar de tu privacidad.	X		X		X		
	- Seguridad	18. Consideras que el uso de equipos (micrófono, cámara web) y sistemas informáticos (páginas web) son seguras para cuidar de tus datos personales.	X		X		X		

	- Tecnología	19. Crees que el hospital cuenta con la tecnología de software y hardware para el uso de telemedicina.	X		X		X		
	- Accesibilidad	20. Consideras que la telemedicina incrementa la accesibilidad y cercanía con el personal de salud para la atención médica.	X		X		X		

⁴**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Guere Porras Juan Jesús

DNI: 70454682

Especialidad del validador: Maestro en Gestión educativa

Enero del 2024.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



DNI: 70454682

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO SOBRE INTENCIÓN DE USO DE LA TELEMEDICINA

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
			1		2		3		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Expectativas de esfuerzo	- Anticipación para uso de tecnología	1. Creo que tener consultas médicas a través de telemedicina me resultaría fácil.	X		X		X		
		2. Creo que en las consultas médicas a través de telemedicina entendería bien al médico.	X		X		X		
		3. Creo que las teleconsultas serían fáciles de usar.	X		X		X		
Expectativas de funcionamiento	- Mejora del desempeño tecnológico	4. Las teleconsultas médicas serían útiles en mi vida diaria.	X		X		X		
		5. Las teleconsultas médicas ayudarían en aspectos importantes de mi atención sanitaria.	X		X		X		
		6. Las teleconsultas médicas ayudarían a que el contacto con mi médico fuera más cómodo.	X		X		X		
		7. Las teleconsultas médicas serían útiles porque me evitarían tiempos de espera en el lugar de la consulta.	X		X		X		
Influencias sociales	- Relevancia de la opinión social	8. A las personas de mi entorno que considero importantes les parece bien que use teleconsultas médicas.	X		X		X		

		9. A las personas que considero capacitadas les parece bien que use teleconsultas médicas.	X		X		X		
Condiciones facilitadoras	- Disponibilidad de recursos.	10. Tendría el conocimiento necesario para usar las teleconsultas médicas.	X		X		X		
	- Avance tecnológico	11. Tendría los recursos informáticos necesarios para usar los servicios de consulta médica través de teleconsultas médicas.	X		X		X		
Motivación hedónica	- Agrado y entretenimiento	12. Si tuviera una necesidad médica, el uso de teleconsultas médicas me parecería un procedimiento amigable.	X		X		X		
	- Ahorro de tiempo y esfuerzo	13. Las teleconsultas médicas serían agradables de usar, ahorrando tiempo y esfuerzo.	X		X		X		
Hábito	- Automatización de la conducta	14. Usar teleconsultas médicas en caso de necesidad podría convertirse en una rutina para tratar cuestiones relacionadas con mi salud.	X		X		X		
		15. En el futuro podría familiarizarme con el uso de teleconsultas médicas en caso de necesitarlas.	X		X		X		
		16. En el cuidado futuro de mi salud las teleconsultas médicas podrían convertirse en una práctica habitual.	X		X		X		

⁴**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Guere Porras Juan Jesús

DNI: 70454682

Especialidad del validador: Maestro en Gestión educativa

Enero del 2024.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



DNI: 70454682

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO SOBRE FACTORES

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor relacionado con el consumidor	- Influencia social	21. Considera que la opinión de sus conocidos es importante para atenderse a través de la telemedicina.	X		X		X		
		22. Considera que la Internet y redes sociales son una manera de hacer viable el uso de la telemedicina.	X		X		X		
	- Componente socioeconómico	23. Considera que la atención por telemedicina le permitiría ahorrar dinero.	X		X		X		
		24. Consideras que el uso de la telemedicina genera mejores relaciones sociales en el sistema de salud.	X		X		X		
	- Componente sociodemográfico	25. Considera que, mediante la telemedicina, se reducen las dificultades geográficas para el acceso al servicio de salud.	X		X		X		
		26. Considera el uso de la telemedicina mejora los conocimientos y avances en salud.	X		X		X		
		27. Considera que con el uso de telemedicina se dan iguales oportunidades en la atención, sin discriminación por raza, género o grado de instrucción.	X		X		X		
Factor relacionado con el servicio	- Personalización	28. Crees que, con el uso de la telemedicina, se toman en cuenta las necesidades, recomendaciones o reclamos de los usuarios en los comentarios en redes sociales.	X		X		X		
	- Tiempo	29. Consideras que el uso de telemedicina reduce los tiempos en la atención médica.	X		X		X		

		30. Consideras que con el uso de telemedicina se reduce el tiempo en la programación de una cita médica.							
	- Confianza	31. Consideras que el uso de telemedicina da mayor confianza al paciente para contar los síntomas de alguna dolencia o enfermedad.	X		X		X		
		32. Consideras que la calidad de la atención médica en telemedicina podría ser confiable.	X		X		X		
	- Conocimiento	33. Tienes conocimiento sobre cómo se da el servicio de telemedicina.	X		X		X		
		34. Has buscado la manera de informarte acerca de la telemedicina y sus beneficios.	X		X		X		
	- Costos	35. Consideras que, con el uso de la telemedicina, el sistema de salud ahorraría dinero que podría aprovecharse en mejores tratamientos a enfermedades.	X		X		X		
Factor tecnológico	- Usabilidad	36. Consideras que sabes utilizar medios digitales (celular, laptop, computadora, tablet) que te permitan acceder al uso de la telemedicina.	X		X		X		
	- Privacidad	37. Consideras que los recursos tecnológicos son confiables para cuidar de tu privacidad.	X		X		X		
	- Seguridad	38. Consideras que el uso de equipos (micrófono, cámara web) y sistemas informáticos (páginas web) son seguros para cuidar de tus datos personales.	X		X		X		
	- Tecnología	39. Crees que el hospital cuenta con la tecnología de software y hardware para el uso de telemedicina.	X		X		X		

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO SOBRE INTENCIÓN DE USO DE LA TELEMEDICINA

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
			1		2		3		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Expectativas de esfuerzo	- Anticipación para uso de tecnología	17. Creo que tener consultas médicas a través de telemedicina me resultaría fácil.	X		X		X		
		18. Creo que en las consultas médicas a través de telemedicina entendería bien al médico.	X		X		X		
		19. Creo que las teleconsultas serían fáciles de usar.	X		X		X		
Expectativas de funcionamiento	- Mejora del desempeño tecnológico	20. Las teleconsultas médicas serían útiles en mi vida diaria.	X		X		X		
		21. Las teleconsultas médicas ayudarían en aspectos importantes de mi atención sanitaria.	X		X		X		
		22. Las teleconsultas médicas ayudarían a que el contacto con mi médico fuera más cómodo.	X		X		X		
		23. Las teleconsultas médicas serían útiles porque me evitarían tiempos de espera en el lugar de la consulta.	X		X		X		
Influencias sociales	- Relevancia de la opinión social	24. A las personas de mi entorno que considero importantes les parece bien que use teleconsultas médicas.	X		X		X		

		25. A las personas que considero capacitadas les parece bien que use teleconsultas médicas.	X		X		X		
Condiciones facilitadoras	- Disponibilidad de recursos.	26. Tendría el conocimiento necesario para usar las teleconsultas médicas.	X		X		X		
	- Avance tecnológico	27. Tendría los recursos informáticos necesarios para usar los servicios de consulta médica través de teleconsultas médicas.	X		X		X		
Motivación hedónica	- Agrado y entretenimiento	28. Si tuviera una necesidad médica, el uso de teleconsultas médicas me parecería un procedimiento amigable.	X		X		X		
	- Ahorro de tiempo y esfuerzo	29. Las teleconsultas médicas serían agradables de usar, ahorrando tiempo y esfuerzo.	X		X		X		
Hábito	- Automatización de la conducta	30. Usar teleconsultas médicas en caso de necesidad podría convertirse en una rutina para tratar cuestiones relacionadas con mi salud.	X		X		X		
		31. En el futuro podría familiarizarme con el uso de teleconsultas médicas en caso de necesitarlas.	X		X		X		
		32. En el cuidado futuro de mi salud las teleconsultas médicas podrían convertirse en una práctica habitual.	X		X		X		

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO SOBRE FACTORES

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Factor relacionado con el consumidor	- Influencia social	41. Considera que la opinión de sus conocidos es importante para atenderse a través de la telemedicina.	X		X		X		
		42. Considera que la Internet y redes sociales son una manera de hacer viable el uso de la telemedicina.	X		X		X		
	- Componente socioeconómico	43. Considera que la atención por telemedicina le permitiría ahorrar dinero.	X		X		X		
		44. Consideras que el uso de la telemedicina genera mejores relaciones sociales en el sistema de salud.	X		X		X		
	- Componente sociodemográfico	45. Considera que, mediante la telemedicina, se reducen las dificultades geográficas para el acceso al servicio de salud.	X		X		X		
		46. Considera el uso de la telemedicina mejora los conocimientos y avances en salud.	X		X		X		
		47. Considera que con el uso de telemedicina se dan iguales oportunidades en la atención, sin discriminación por raza, género o grado de instrucción.	X		X		X		
Factor relacionado con el servicio	- Personalización	48. Crees que, con el uso de la telemedicina, se toman en cuenta las necesidades, recomendaciones o reclamos de los usuarios en los comentarios en redes sociales.	X		X		X		
	- Tiempo	49. Consideras que el uso de telemedicina reduce los tiempos en la atención médica.	X		X		X		

		50. Consideras que con el uso de telemedicina se reduce el tiempo en la programación de una cita médica.							
	- Confianza	51. Consideras que el uso de telemedicina da mayor confianza al paciente para contar los síntomas de alguna dolencia o enfermedad.	X		X		X		
		52. Consideras que la calidad de la atención médica en telemedicina podría ser confiable.	X		X		X		
	- Conocimiento	53. Tienes conocimiento sobre cómo se da el servicio de telemedicina.	X		X		X		
		54. Has buscado la manera de informarte acerca de la telemedicina y sus beneficios.	X		X		X		
	- Costos	55. Consideras que, con el uso de la telemedicina, el sistema de salud ahorraría dinero que podría aprovecharse en mejores tratamientos a enfermedades.	X		X		X		
Factor tecnológico	- Usabilidad	56. Consideras que sabes utilizar medios digitales (celular, laptop, computadora, tablet) que te permitan acceder al uso de la telemedicina.	X		X		X		
	- Privacidad	57. Consideras que los recursos tecnológicos son confiables para cuidar de tu privacidad.	X		X		X		
	- Seguridad	58. Consideras que el uso de equipos (micrófono, cámara web) y sistemas informáticos (páginas web) son seguros para cuidar de tus datos personales.	X		X		X		
	- Tecnología	59. Crees que el hospital cuenta con la tecnología de software y hardware para el uso de telemedicina.	X		X		X		

	- Accesibilidad	60. Consideras que la telemedicina incrementa la accesibilidad y cercanía con el personal de salud para la atención médica.	X		X		X		
--	-----------------	---	---	--	---	--	---	--	--

⁴Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg.Yuly Quispe Condor

DNI: 46681101

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud / Maestra en Docencia e Investigación en Salud

Enero del 2024.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Lic. Yuly Quispe Condor
 Supervisora I
 Departamento de Enfermería
 CEP - PCDP
 Instituto Nacional de
 Enfermedades Neoplásicas

DNI: 46681101

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO SOBRE INTENCIÓN DE USO DE LA TELEMEDICINA

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
			1		2		3		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Expectativas de esfuerzo	- Anticipación para uso de tecnología	33. Creo que tener consultas médicas a través de telemedicina me resultaría fácil.	X		X		X		
		34. Creo que en las consultas médicas a través de telemedicina entendería bien al médico.	X		X		X		
		35. Creo que las teleconsultas serían fáciles de usar.	X		X		X		
Expectativas de funcionamiento	- Mejora del desempeño tecnológico	36. Las teleconsultas médicas serían útiles en mi vida diaria.	X		X		X		
		37. Las teleconsultas médicas ayudarían en aspectos importantes de mi atención sanitaria.	X		X		X		
		38. Las teleconsultas médicas ayudarían a que el contacto con mi médico fuera más cómodo.	X		X		X		
		39. Las teleconsultas médicas serían útiles porque me evitarían tiempos de espera en el lugar de la consulta.	X		X		X		
Influencias sociales	- Relevancia de la opinión social	40. A las personas de mi entorno que considero importantes les parece bien que use teleconsultas médicas.	X		X		X		

		41. A las personas que considero capacitadas les parece bien que use teleconsultas médicas.	X		X		X		
Condiciones facilitadoras	- Disponibilidad de recursos.	42. Tendría el conocimiento necesario para usar las teleconsultas médicas.	X		X		X		
	- Avance tecnológico	43. Tendría los recursos informáticos necesarios para usar los servicios de consulta médica través de teleconsultas médicas.	X		X		X		
Motivación hedónica	- Agrado y entretenimiento	44. Si tuviera una necesidad médica, el uso de teleconsultas médicas me parecería un procedimiento amigable.	X		X		X		
	- Ahorro de tiempo y esfuerzo	45. Las teleconsultas médicas serían agradables de usar, ahorrando tiempo y esfuerzo.	X		X		X		
Hábito	- Automatización de la conducta	46. Usar teleconsultas médicas en caso de necesidad podría convertirse en una rutina para tratar cuestiones relacionadas con mi salud.	X		X		X		
		47. En el futuro podría familiarizarme con el uso de teleconsultas médicas en caso de necesitarlas.	X		X		X		
		48. En el cuidado futuro de mi salud las teleconsultas médicas podrían convertirse en una práctica habitual.	X		X		X		

4Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Mg.Yuly Quispe Condor

DNI: 46681101

Especialidad del validador: **Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud / Maestra en Docencia e Investigación en Salud**

Enero del 2024.

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Lic. Yuly Quispe Condor
Supervisor
Departamento de Enfermería
CEP 7029
Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas

DNI: 46681101

Anexo5: Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionario sobre los factores psicosociales

Análisis de Fiabilidad

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
escala	0.863	0.876

Estadísticas de Fiabilidad de Elemento

	Correlación del elemento con otros
A	0.7461
B	0.7461
C	0.4639
D	0.5001
E	0.7461
F	0.3124
G ^a	0.2838
H	0.5313
I	0.0943
J	0.2639
K	0.5313
L	0.0260
M	0.0675
N	0.4724
O	0.5313
P	0.5338
Q	0.5884
R	0.5028
S	0.7461
T	0.5028

^a elemento de escala inversa

Cuestionario sobre intención de uso de telemedicina

Análisis de Fiabilidad

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

	Alfa de Cronbach	ω de McDonald
escala	0.828	0.884

Estadísticas de Fiabilidad de Elemento

	Correlación del elemento con otros
A ^a	0.0979
B	0.9022
C	0.0559
D	0.9022
E	-0.0152
F	0.9022
G	0.8362
H	0.9022
I	0.2576
J	0.9022
K ^a	0.1892
L	-0.0215
M	0.5527
N	0.9022
O	0.2123
P ^a	0.0523

^a elemento de escala inversa

Anexo 6: Consentimiento informado

Buen día, estimado (a) participante, con el debido respeto me presento a usted, Nuñez Alarcon, Anthony Kleyns, estudiante de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres. El presente formulario forma parte del recojo de información para un estudio con fines académicos, en la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre “Factores psicosociales asociados al uso de telemedicina en pacientes de medicina interna de la red de salud chiclayo 2023”.

Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo evaluar si existe relación entre factores psicosociales asociados al uso de telemedicina en pacientes de medicina interna. Para ello quisiera contar con su importante participación en este proceso que consiste en la aplicación de dos cuestionarios. De aceptar formar parte de la participación se informará todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a alguna pregunta, se le explicará cada una de ellas.

Gracias por su colaboración.

Atte.:

Nuñez Alarcon, Anthony Kleyns

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Firma: