

UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA
CARRERA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA



TESIS

“Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud
en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024”

AUTOR:

Bach. Orbegoso Rivera, Hermann Heller

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
INGENIERO DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

ASESOR:

Mg. Corilla Baquerizo, Eduardo Cancio

ID ORCID: 0000-00003-3472-2696

DNI:20037930

LIMA- PERÚ
2025

INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA
Facultad de Ciencias e Ingeniería

INFORME DE SIMILITUD N° 020-2025-FCI-UPCI-T-ECCB

A : **MG. HERMOZA OCHANTE RUBEN EDGAR**
 Decano (e) de la Facultad de Ciencias e Ingeniería

DE : **MG. EDUARDO CANCIO CORILLA BAQUERIZO**
 Docente FCI - UPCI

ASUNTO : Informe de Evaluación de Similitud

FECHA : Jesús María, 10 de marzo del 2025

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de informar lo siguiente:

1. Mediante el uso del programa informático TURNITIN (con las configuraciones de excluir citas, excluir bibliografía y excluir oraciones con cadenas menores a 15 palabras) se ha analizado la tesis titulada: "Influencia de la aplicación de Tele salud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inca de Mollendo 202", presentado por el (los) Br (as):

Bach. Orbegoso Rivera, Hermann Heller

2. El resultado de la evaluación indica que la tesis en mención tiene un INDICE DE SIMILITUD DE 14% (cumpliendo con el art. 35 del Reglamento de Grado de Bachiller y Título Profesional UPCI aprobado con Resolución N° 373-2019-UPCI-R de fecha 22/08/2019)
3. Al término del análisis, se concluye que PUEDE(N) CONTINUAR su trámite.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente

Mg. Eduardo Cancio Corilla Baquerizo
 DOCENTE UPCI

PD:

Se adjunta:

- Recibo digital Turnitin
- Resultado de similitud

DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a Dios y mi familia, por su apoyo constante y motivación permanente durante mi formación profesional.

A mis docentes de la Universidad Peruana de Ciencias e Informática, quienes con su orientación académica y experiencia contribuyeron significativamente al desarrollo de esta investigación.

Asimismo, a todos los profesionales que apuestan por la innovación, la tecnología y la mejora continua como pilares del desarrollo institucional y empresarial.

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi profundo agradecimiento a la Universidad Peruana de Ciencias e Informática por brindarme una formación sólida en el ámbito profesional y tecnológico, permitiéndome desarrollar competencias que hicieron posible la culminación de esta investigación.

A mi asesor(a) de tesis Mg. Eduardo Corilla Baquerizo, por su orientación técnica, exigencia académica y valiosos aportes metodológicos.

A mi familia, por su apoyo constante, comprensión y motivación permanente durante este proceso académico.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, de acuerdo al “Reglamento de Grado de Bachiller y Título Profesional de la Universidad Peruana de Ciencias e Informática, aprobado por Resolución N° 373-2019-UPCI-R”; y en cumplimiento del requisito establecido por el Artículo N° 45, ley N° 30220; donde indica los procedimientos para la obtención de grados y títulos, presento ante ustedes nuestra tesis titulada “Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024”, la cual será puesto a vuestra consideración, evaluación y juicio profesional; para su aprobación y esto me conlleve a obtener el Título Profesional de Ingeniero de Sistemas e Informática.

Bach. Orbegoso Rivera, Hermann Heller

ÍNDICE

CARATULA.....	i
INFORME DE SIMILITUD.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
PRESENTACIÓN.....	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Planteamiento del problema.....	17
1.3. Hipótesis de la investigación.....	18
1.4. Objetivos de la investigación.....	18
1.5. Variables, dimensiones e indicadores.....	19
1.6. Justificación del estudio.....	20
1.7. Antecedentes internacionales y nacionales.....	23
1.7.1. Antecedentes internacionales.....	23
1.7.2. Antecedentes nacionales.....	25
1.8. Marco teorico.....	29
1.8.1. Tecnologías de información y comunicaciones.....	29
1.8.2. Servicios de salud.....	34
1.9. Definición de términos básicos.....	39
II.METODO.....	42
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	42
2.2. Población y muestra.....	43
2.3. Técnicas para la recolección de datos.....	44
2.4. Validez y confiabilidad de instrumentos.....	45
2.5. Procesamiento y análisis de datos.....	46
2.6. Aspectos éticos.....	47
III.RESULTADOS.....	48
3.1. Resultados descriptivos – Pretest.....	48
3.2. Prueba de normalidad.....	56
3.3. Contrastación de hipótesis.....	57
IV.DISCUSION.....	62

V. CONCLUSIONES.....	65
VI.RECOMENDACIONES.....	66
VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	70
Anexo 01: Matriz de Consistencia.....	70
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos.....	71
Anexo 03: Base de datos.....	75
Anexo 04: Evidencia de similitud digital.....	85
Anexo 05: Autorización de publicación en repositorio.....	87

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Modelo de implementación de la telemedicina</i>	32
Figura 2. <i>Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud</i>	48
Figura 3. <i>Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.</i>	49
Figura 4. <i>Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales</i>	50
Figura 5. <i>Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias</i>	51
Figura 6. <i>Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud</i>	52
Figura 7. <i>Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud</i>	53
Figura 8. <i>Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales</i>	54
Figura 9. <i>Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias</i>	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i>	20
Tabla 2. <i>Juicio de expertos</i>	45
Tabla 3. <i>Alfa de cronbach</i>	46
Tabla 4. <i>Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud</i>	48
Tabla 5. <i>Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud</i>	49
Tabla 6. <i>Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales</i>	50
Tabla 7. <i>Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias</i>	51
Tabla 8. <i>Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud</i>	52
Tabla 9. <i>Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud</i>	53
Tabla 10. <i>Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales</i>	54
Tabla 11. <i>Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias</i>	55
Tabla 12. <i>Prueba de Kolmogorov-Smirnov</i>	56
Tabla 13. <i>Contrastación de hipótesis general</i>	57
Tabla 14. <i>Contrastación de hipótesis específica 1</i>	58
Tabla 15. <i>Contrastación de hipótesis específica 2</i>	59
Tabla 16. <i>Contrastación de hipótesis específica 3</i>	60

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo principal “Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024”.

Para el desarrollo de la investigación se optó por el tipo de investigación aplicada, el diseño de investigación fue experimental, cuasi experimental, nivel explicativo y el enfoque fue cuantitativo. La población estuvo conformada por 1,536 pacientes atendidos bajo la modalidad de Telesalud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo – Provincia de Islay, Departamento de Arequipa y una muestra de 208 pacientes.

Los datos recopilados fueron procesados y tabulados utilizando el Microsoft Excel y para efectuar el análisis descriptivo e inferencial se procedió a utilizar la herramienta de software IBM SPSS Statistics 27.

Los resultados obtenidos, podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$ se rechaza H_0 , Entonces, Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Palabras claves: Promoción de salud, Prevención de enfermedades, Diagnóstico y tratamiento, Telesalud, Telemedicina y Servicio de salud.

ABSTRACT

The main objective of the research was to “Determine the influence of the application of Telehealth in the improvement of health services at the Alto Inclán Hospital in Mollendo 2024”.

For the development of the research, the type of applied research was chosen, the research design was experimental, quasi-experimental, explanatory level and the approach was quantitative. The population consisted of 1,536 patients treated under the Telehealth modality at the Alto Inclán Hospital in Mollendo – Islay Province, Arequipa Department and a sample of 208 patients.

The data collected were processed and tabulated using Microsoft Excel and to carry out the descriptive and inferential analysis, the IBM SPSS Statistics 27 software tool was used.

The results obtained, we can observe a $P = 0.000 < 0.05$, H_0 is rejected, then, if there is an influence of the application of Telehealth then it improves health services at the Alto Inclán Hospital in Mollendo 2024.

Keywords: Health promotion, Disease prevention, Diagnosis and treatment, Telehealth, Telemedicine and Health service.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Los sistemas de salud en todo el mundo enfrentan diversos desafíos que afectan la calidad, accesibilidad y sostenibilidad de los servicios médicos. Entre las principales problemáticas se encuentran:

Acceso desigual a la salud, por la falta de infraestructura, la desigualdad económica y las brechas entre zonas urbanas y rurales limitan el acceso a servicios médicos adecuados.

Falta de personal médico, existe escasez de médicos y enfermeros en muchos países, agravada por la migración de profesionales y el agotamiento laboral.

Altos costos y falta de financiamiento, los elevados precios de los medicamentos y tratamientos, junto con la insuficiente inversión gubernamental, afectan la cobertura de salud, especialmente en países sin seguro médico universal.

Enfermedades emergentes y pandemias, la crisis del COVID-19 evidenció la falta de preparación ante emergencias sanitarias y el resurgimiento de enfermedades infecciosas.

Falta de acceso a tecnología y medicamentos, la brecha en innovación médica y la desigual distribución de medicamentos afectan a países con menos recursos.

Crisis de salud mental, falta de servicios psicológicos y psiquiátricos, junto con el estigma social, impide una atención adecuada a trastornos mentales.

Impacto del cambio climático, contaminación, el aumento de enfermedades transmitidas por vectores y los eventos climáticos extremos afectan la salud global.

Es fundamental que los gobiernos y organismos internacionales trabajen en soluciones integrales, aumentando la inversión en salud, promoviendo la equidad en

el acceso y fortaleciendo la prevención de enfermedades para mejorar la atención sanitaria a nivel mundial.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los sistemas de salud en América Latina enfrentan diversas problemáticas que afectan su eficiencia y equidad. Entre las principales se destacan:

Desajuste entre objetivos y medios: Los ministerios de salud buscan organizar y coordinar el sector sanitario basándose en su competencia legal y constitucional. Sin embargo, a menudo carecen de los recursos necesarios para cumplir con estos objetivos, lo que genera una discrepancia entre las metas propuestas y los medios disponibles.

Fragmentación y segmentación de los sistemas de salud: La coexistencia de múltiples subsistemas (públicos, privados y de seguridad social) con poca integración entre ellos conduce a ineficiencias y desigualdades en la prestación de servicios. Esta fragmentación dificulta la coordinación y continuidad de la atención médica.

Desigualdades en el acceso a servicios de salud: Persisten disparidades significativas en el acceso a servicios de salud entre diferentes grupos socioeconómicos y regiones geográficas. Estas desigualdades se reflejan en indicadores de salud como la mortalidad infantil y la esperanza de vida, que varían considerablemente dentro de la región.

Sostenibilidad financiera: Muchos países de la región enfrentan desafíos para garantizar la sostenibilidad financiera de sus sistemas de salud. La dependencia de financiamiento externo, la ineficiencia en la asignación de recursos y los gastos de bolsillo elevados por parte de los pacientes son problemas comunes que afectan la estabilidad financiera del sector salud.

Calidad de los servicios de salud: Existen preocupaciones sobre la calidad de la atención médica en la región, incluyendo la falta de protocolos estandarizados, deficiencias en la formación del personal de salud y la ausencia de sistemas efectivos de monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios.

Estas problemáticas resaltan la necesidad de reformas integrales en los sistemas de salud de América Latina, enfocadas en mejorar la equidad, eficiencia y calidad de los servicios prestados a la población.

El sistema de salud en el Perú enfrenta diversas problemáticas que afectan la calidad y accesibilidad de los servicios médicos:

Escasez de recursos humanos: Según Espinoza-Portilla (2020), los directivos de los establecimientos de salud señalan la falta de personal médico y especialistas como uno de los principales desafíos en la gestión sanitaria.

Déficit presupuestal: La misma fuente indica que existe una insuficiencia en el presupuesto asignado al sector salud, lo que limita la capacidad operativa de los establecimientos y la adquisición de insumos y medicamentos esenciales.

Infraestructura deficiente: Muchos centros de salud presentan instalaciones inadecuadas y falta de equipamiento, lo que repercute negativamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Cobertura efectiva limitada: A pesar de que la afiliación a seguros de salud alcanza al 99% de la población, siete de cada diez personas no pueden acceder a la atención médica cuando la necesitan, principalmente debido a demoras en la atención.

Desigualdades en el acceso a servicios de salud: Persisten disparidades significativas en el acceso a servicios de salud entre diferentes grupos socioeconómicos y regiones geográficas. Estas desigualdades se reflejan en

indicadores de salud como la mortalidad infantil y la esperanza de vida, que varían considerablemente dentro de la región.

Estas problemáticas evidencian la necesidad de implementar reformas integrales que fortalezcan el sistema de salud peruano, enfocándose en mejorar la equidad, eficiencia y calidad de los servicios prestados a la población.

El sistema de salud en el Perú enfrenta diversas problemáticas que afectan la calidad y accesibilidad de los servicios médicos. A continuación, se resumen las principales dificultades identificadas:

Escasez de recursos humanos: Según Espinoza-Portilla (2020), los directivos de los establecimientos de salud señalan la falta de personal médico y especialistas como uno de los principales desafíos en la gestión sanitaria.

Déficit presupuestal: La misma fuente indica que existe una insuficiencia en el presupuesto asignado al sector salud, lo que limita la capacidad operativa de los establecimientos y la adquisición de insumos y medicamentos esenciales.

Muchos centros de salud presentan instalaciones inadecuadas y falta de equipamiento, lo que repercute negativamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Cobertura efectiva limitada: A pesar de que la afiliación a seguros de salud alcanza al 99% de la población, siete de cada diez personas no pueden acceder a la atención médica cuando la necesitan, principalmente debido a demoras en la atención.

Desigualdades en el acceso a servicios de salud: Persisten disparidades significativas en el acceso a servicios de salud entre diferentes grupos socioeconómicos y regiones geográficas. Estas desigualdades se reflejan en

indicadores de salud como la mortalidad infantil y la esperanza de vida, que varían considerablemente dentro de la región.

Estas problemáticas evidencian la necesidad de implementar reformas integrales que fortalezcan el sistema de salud peruano, enfocándose en mejorar la equidad, eficiencia y calidad de los servicios prestados a la población.

El Hospital Alto Inclán de Mollendo enfrenta diversas problemáticas que afectan la calidad y eficiencia de sus servicios de atención en salud. A continuación, se detallan las principales dificultades identificadas.

1. Infraestructura y equipamiento

Deficiencias estructurales: La Contraloría General de la República, en su informe de octubre de 2024, señaló la presencia de aberturas sin protección, sistemas de gas licuado de petróleo (GLP) inoperativos y la ausencia de aire acondicionado en áreas críticas del hospital. Estas deficiencias comprometen la seguridad y comodidad tanto de pacientes como del personal médico.

2. Gestión administrativa y financiera

Perjuicio económico: Se identificó un perjuicio económico de S/ 10,279,790 al Gobierno Regional de Arequipa debido a irregularidades en la ejecución y supervisión de la obra del hospital. Estas anomalías han afectado la operatividad y calidad de los servicios de salud ofrecidos.

Falta de certificaciones: Aunque se anunció la categorización del hospital como establecimiento de salud de nivel II-E, carece de la resolución y certificación necesarias para operar un banco de sangre, limitando su capacidad para brindar servicios especializados.

3. Problemas en la atención médica

Caos en la atención: Se reportan situaciones de desorden en la atención médica, atribuibles a la incapacidad del Comité Local de Administración de Salud (CLAS) Mollendo para gestionar adecuadamente los recursos económicos destinados a la adquisición de medicinas y otros insumos esenciales.

Estas problemáticas evidencian la necesidad de intervenciones urgentes para mejorar la infraestructura, fortalecer la gestión administrativa y garantizar una atención médica de calidad en el Hospital Alto Inclán de Mollendo.

1.2. Planteamiento del problema

Delimitación del Problema

Espacial

En proyecto propuesto se encontrará dentro del ámbito del Hospital Alto Inclán de Mollendo – Provincia de Islay, Departamento de Arequipa.

Temporal

Para nuestra consideración tomaremos los datos usados y recabados el segundo semestre del año 2024.

1.2.1. Problema general

¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora la prestación de servicios (Telemedicina) en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?
- b) ¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora la gestión de servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?

- c) ¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora la educación y comunicación en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?

1.3. Hipótesis de la investigación

1.3.1. Hipótesis general

Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

1.3.2. Hipótesis específicas

- a) Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la prestación de servicios (Telemedicina) d en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.
- b) Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la gestión de servicios de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.
- c) Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la educación y comunicación de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

1.4.Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora la prestación de servicios (Telemedicina) en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.
- b) Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora la gestión de servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.
- c) Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora la educación y comunicación en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

1.5. Variables, dimensiones e indicadores

1.5.1. Variable Independiente

- ✓ Telesalud

1.5.2. Variable Dependiente

- ✓ Servicios de salud

1.5.3. Dimensiones

- ✓ Prestación de servicios (Telemedicina)
- ✓ Gestión de servicios de salud
- ✓ Educación y comunicación
- ✓ Promoción de la salud
- ✓ Prevención de enfermedades
- ✓ Diagnóstico y tratamiento

1.5.4. Indicadores de las variables

- ✓ % de población atendida mediante telemedicina.
- ✓ Tiempo promedio de espera para obtener una consulta médica
- ✓ % población objetivo que participa en programas de educación en salud.
- ✓ Número de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.
- ✓ Porcentaje de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales
- ✓ Porcentaje de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias (diabetes, hipertensión, cáncer).

1.5.5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicador	Técnica/Instrumentos
Telesalud	Prestación de servicios (Telemedicina)	<ul style="list-style-type: none"> • % de población atendida mediante telemedicina. 	Encuesta/Cuestionario
	Gestión de servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo promedio de espera para obtener una consulta médica 	
	Educación y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • % población objetivo que participa en programas de educación en salud 	
Servicios de salud	Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Número de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud. 	Encuesta/Cuestionario
	Prevención de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales 	
	Diagnóstico y tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias (diabetes, hipertensión, cáncer). 	

Fuente: Elaboración propia

1.6. Justificación del estudio

1.6.1. Justificación teórica

La implementación de la telesalud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo se fundamenta en teorías de salud pública, equidad en el acceso a los servicios médicos y el uso de tecnologías de la información en la atención sanitaria. Desde una perspectiva teórica, la telesalud se sustenta en el modelo de atención primaria en salud, que promueve el acceso universal y la optimización de recursos para mejorar la calidad de vida de la población.

Asimismo, se basa en el enfoque de salud digital, que busca la integración de tecnologías de la información y comunicación (TIC) para facilitar el diagnóstico, tratamiento y monitoreo de los pacientes. La telesalud contribuye a la reducción de

brechas de acceso, permitiendo que comunidades alejadas accedan a especialistas sin necesidad de desplazamiento, alineándose con la teoría de equidad en salud.

Desde el punto de vista de la eficiencia del sistema sanitario, la telesalud mejora la gestión de los servicios hospitalarios, descongestiona la demanda presencial y fortalece el seguimiento de enfermedades crónicas. Además, se respalda en el modelo biopsicosocial, que destaca la importancia de una atención integral que aborde los factores físicos, emocionales y sociales del paciente.

En conclusión, la justificación teórica de la telesalud en el Hospital Alto Inclán se basa en su capacidad para mejorar la cobertura, equidad y eficiencia de la atención médica, apoyándose en marcos teóricos que priorizan el uso de la tecnología como un medio para fortalecer los sistemas de salud y garantizar una atención de calidad para toda la población.

1.6.2. Justificación práctica

La aplicación de la telesalud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo representa una solución innovadora para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud. Su implementación permite reducir barreras geográficas, facilitando la atención médica especializada sin necesidad de desplazamientos a ciudades como Arequipa. Además, optimiza los recursos humanos y tecnológicos al conectar a los pacientes con médicos especialistas de hospitales de referencia.

La telesalud contribuye a la descongestión del servicio presencial, mejora la continuidad de la atención, facilita el monitoreo de enfermedades crónicas y fortalece la educación en salud. Asimismo, agiliza las referencias médicas y la toma de decisiones en casos de emergencia. Desde el punto de vista económico, reduce costos tanto para los pacientes como para el sistema de salud, al minimizar gastos en traslados y mejorar la eficiencia operativa del hospital.

En conclusión, la telesalud en el Hospital Alto Inclán es una herramienta clave para garantizar una atención más accesible, eficiente y equitativa, beneficiando a la población mediante una atención médica más oportuna e integral.

1.6.3. **Justificación legal**

En primer lugar, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú reconoce el derecho de toda persona a la protección de su salud, así como el deber del Estado de garantizar políticas orientadas a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. En este contexto, la telesalud constituye un mecanismo legalmente válido para materializar dicho derecho, al facilitar el acceso equitativo a servicios médicos en zonas alejadas o con limitaciones de infraestructura hospitalaria.

Asimismo, la Ley N.° 30421 – Ley Marco de Telesalud y su Reglamento, aprobado mediante Decreto Supremo N.° 013-2016-SA, establecen la obligatoriedad de implementar y promover el uso de la telesalud en los establecimientos de salud públicos y privados, reconociéndola como un instrumento que mejora la cobertura, oportunidad y calidad de la atención sanitaria. Este marco legal respalda la investigación, ya que la aplicación de telesalud en el Hospital Alto Inclán responde a una política de Estado en materia de salud digital.

De igual manera, el Plan Nacional de Telesalud 2020-2025, aprobado por el Ministerio de Salud, dispone lineamientos estratégicos para la consolidación de servicios médicos a distancia, buscando reducir las brechas de acceso en regiones vulnerables. Por tanto, el estudio del impacto de su aplicación en Mollendo es pertinente para evaluar el grado de cumplimiento de esta política pública.

En el ámbito internacional, la investigación se fundamenta en los compromisos asumidos por el Perú ante la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la

Organización Panamericana de la Salud (OPS), que promueven el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en salud como una herramienta para garantizar la cobertura universal y mejorar la eficiencia de los sistemas sanitarios, en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3: Salud y Bienestar) de la Agenda 2030.

En consecuencia, la investigación posee una justificación legal sólida, ya que se enmarca en la Constitución, la Ley Marco de Telesalud, las políticas nacionales de salud digital y los compromisos internacionales del Perú, legitimando así el análisis de la influencia de la telesalud en la mejora de los servicios hospitalarios.

1.7. Antecedentes internacionales y nacionales

1.7.1. Antecedentes internacionales

(Varela, y otros, 2020) elaboro el artículo “Funcionalidad y satisfacción de usuarios de una red piloto de telesalud en Danlí, Honduras, Innovare Revista de Ciencia y Tecnología Vol. 9, NO. 1, 2020, Tegucigalpa, Honduras”.

La salud digital amplía la atención médica y la educación médica continua, y es una nueva herramienta en Honduras. El estudio evaluó la satisfacción de los usuarios de una red piloto de telesalud en el Hospital Gabriela Alvarado de Danlí, El Paraíso. Métodos: Se instaló una estación de telemedicina en este hospital. Se utilizó el equipo y software Vydeo donado por el Centro de Telesalud de la Universidad Médica de Carolina del Sur (MUSC). Se anunció la teleconsulta con médicos especialistas en Tegucigalpa y la teleeducación con temas impartidos por el MUSC y principalmente por el Hospital María de Tegucigalpa. El estudio contó con la aprobación ética de las instituciones participantes. Resultados: Se realizaron once teleconferencias al personal de salud hospitalario. De 29 teleconsultas, 5 fracasaron, de ellas 18 (75%) fueron primeras y 6 (25%) fueron seguimientos; El 67% fueron de

neurología, el 21% de pediatría y el 12% de medicina interna, ocupando un promedio de 34,6 minutos por consulta. El ochenta y tres por ciento de los pacientes nunca antes habían consultado estas especialidades. Los pacientes reportaron un ahorro estimado de L. 1,562.00 (aproximadamente US \$62.00) por visita, el 100% de ellos volvería a utilizar la telemedicina. Conclusión: La asistencia a la teleeducación fue baja, pero los pacientes mostraron alta satisfacción con las teleconsultas. Los aspectos de mejora incluyen participación institucional, calidad de imagen y sonido, conectividad y disponibilidad de consultores médicos en especialidades.

(Ortiz, 2020) elaboro el artículo “Telesalud para fortalecer el sistema de salud pública de la Provincia de Santa Elena, Latin Am J telehealth, Belo Horizonte, Brasil”.

Este artículo ofrece un corto estudio sobre cómo la implementación de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones contribuye a optimizar la provisión de servicios sanitarios, asegurando el acceso a servicios de alta calidad a través de la utilización de las TICs. Durante el estudio, se pudieron observar las desigualdades y obstáculos presentes en América Latina respecto al uso de las TICs en la salud. Entre estas, se pueden citar las barreras de naturaleza económica, técnica y legal, lo que complica la consolidación de un proyecto de telesalud.

(Elendu, Egbunu, Opashola, Afuh, & Adebambo, 2024) elaboraron el artículo “El papel de la telemedicina en la mejora de los resultados de la atención sanitaria: una revisión, *Advances in Research*. LLorin, Nigeria”.

La telemedicina es un modelo emergente de prestación de servicios de salud que utiliza tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para brindar servicios médicos de forma remota. Este modelo está ganando cada vez más atención debido a su potencial para mejorar los resultados de la atención sanitaria, especialmente en

entornos con recursos limitados. Se ha demostrado que la telemedicina mejora el acceso de los pacientes a la atención médica, reduce los costos de atención médica y aumenta la satisfacción del paciente. La telemedicina también ofrece oportunidades de educación y capacitación médica, consultas y diagnósticos remotos y monitoreo remoto del estado de salud del paciente. Este artículo proporciona una visión general de los beneficios potenciales de la telemedicina. Destaca algunos desafíos críticos para su adopción generalizada, incluidas cuestiones regulatorias y políticas, limitaciones técnicas y de infraestructura, y cuestiones de seguridad y privacidad de datos. El documento concluye analizando las direcciones futuras de la telemedicina y la necesidad de investigación e innovación continuas para garantizar su éxito como modelo sostenible de prestación de atención sanitaria.

1.7.2. Antecedentes nacionales

(Curioso & Galán-Rodas, 2020) elaboro el artículo “El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano, Acta medica peruana, Lima, Perú”.

Las tecnologías de la información y comunicación (TIC) en el sector sanitario desempeñan un papel crucial en la gestión de la pandemia de COVID-19. Esta pandemia ha facilitado el reconocimiento de la telesalud y ha impulsado la utilización de plataformas digitales con servicios relacionados con la salud. Bajo el contexto de

la pandemia del COVID-19 ha provocado que el Poder Ejecutivo emita diversas regulaciones para fomentar su aplicación.

La finalidad de este artículo es debatir sobre el papel de la telesalud y la progresión del marco regulatorio en Perú. Además, se detallan las acciones emprendidas e implementadas por el Colegio Médico del Perú en relación con la utilización de las TIC en el ámbito de la salud en el contexto del COVID-19 tales

como la aplicación "Observatorio CMP" y las plataformas tecnológicas "Aló CMP" y «Salud a un Clic». Finalmente, el artículo plantea el análisis de algunos desafíos de las TIC en salud en tiempos de COVID-19.

(San_Martin, 2024) Desarrollo la tesis “Satisfacción con el servicio de telesalud en el bienestar subjetivo de usuarios en un puesto de salud de Otuzco, 2024, Para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú”.

El propósito de la investigación fue establecer el impacto de la satisfacción con el servicio de telesalud en el bienestar subjetivo de los usuarios en una posición sanitaria de Otuzco. Responde al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 "salud y bienestar" y al Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 "reducción de desigualdades", dado que la telesalud ayuda a disminuir las inequidades y desigualdades en la salud, a través del acceso a atención médica oportuna y de alta calidad, consiguiendo así un incremento en la satisfacción y experiencia, beneficia la vida. Para este propósito, la investigación utilizó una metodología básica con orientación cuantitativa, utilizando un diseño no experimental, transversal y de correlación causal; se seleccionó a 121 usuarios a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, cuyos datos se recogieron utilizando los instrumentos de recolección de datos "Cuestionario para valorar la calidad del servicio de telesalud" y la "Cuestionario de bienestar subjetivo (EBS-20)". Tomando en cuenta que el 72% de los usuarios están contentos con el servicio de telesalud y que el 69% muestran un nivel apropiado de bienestar subjetivo, se deduce que la satisfacción con el servicio de telesalud incide en un 45.5% sobre el bienestar subjetivo de los usuarios en una posición de salud de Otuzco, 2024.

(Franco, 2022) elaboro la tesis “Plan de intervención de enfermería para mejorar el servicio de telesalud en el área de atención integral del niño del centro de salud John F. Kennedy, Ilo – Moquegua, 2022, Para optar el título de segunda especialidad profesional de salud familiar y comunitaria, Universidad Nacional del Callao, Callao, Perú”.

Telesalud es el servicio de salud virtual remoto, brindado por personal de salud competente, se lleva a cabo teniendo en cuenta los pilares de desarrollo, que incluyen la Telemedicina, Telecapacitación, TeleIEC y Telegestión. Implica el uso de los servicios sanitarios y sus tareas vinculadas a la educación, capacitación, administración y dirección, a través de sistemas fundamentados en tecnologías virtuales de información y comunicación; estos permiten a las personas acceder y compartir información de forma inmediata, en diferentes sitios, utilizando diferentes métodos.

En la actualidad, el término "telesalud" se encuentra frecuentemente en las Instituciones Prestadoras de Salud. Este término comenzó a ser utilizado de forma extensa, permitiendo que otras actividades del campo de la salud se unieran, incorporando el concepto de interdisciplinaria. Sin embargo, la normalización de la telemedicina enfrenta retos significativos para su total consolidación y expansión, a pesar de la firme determinación política de incluir las Tecnologías de Información y Comunicación en el cuidado de la salud, aún mantiene una participación escasamente más que testimonial en la actividad clínica y asistencial.

En el contexto de la pandemia de COVID-19 y la proclamación de Emergencia de Salud a nivel nacional; se intensificó el uso de los servicios de Telemedicina. En este escenario, se establecieron normativas con el propósito de potenciar y fortalecer los servicios de salud mediante la implementación y evolución de servicios de

telemedicina síncrona y asíncrona, que contribuyan a mejorar el acceso de los usuarios a servicios de salud con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad.

El objetivo es mejorar el servicio de telesalud para proporcionar un cuidado de alta calidad a través de la Teleconsulta, Teleinterconsulta, Teleorientación y Telemonitoreo; considerando los criterios para integrarse a la red de telesalud a escala nacional incrementar la calidad de vida y la salud del enfermo.

Además, aportará en la promoción, prevención, diagnóstico, terapia, recuperación, rehabilitación y cuidados de enfermería, acorde con las regulaciones del Ministerio de Salud.

Este programa de acción se lleva a cabo como un componente de mi experiencia profesional como enfermera en Salud Pública en el Centro de Salud John F. Kennedy. Actualmente, este servicio ofrece un cuidado personalizado y completo en todas las fases de la vida, lo que ha facilitado la creación del Plan de intervención para el beneficio de la población que visita el centro de salud y recibe información, prevención de enfermedades y educación constante.

Para la realización de este trabajo académico, se llevó a cabo un Plan de Estudio Implementación de acciones para optimizar el servicio de Telesalud, que incluye: fundamentación, metas, objetivos, programación de actividades, recursos, implementación y evaluación.

Es importante destacar que fue desarrollado en el año 2022, completamente por la autora, con el objetivo de desarrollar la telesalud como una estrategia para brindar servicios de salud, y aumentar la cobertura a través de la utilización de tecnologías de la información y la comunicación en el Sistema Nacional de Salud, con eficiencia y calidad. Esto facilitará la implementación y expansión de la telemedicina en los

profesionales de salud con el objetivo de mejorar, preservar y fortalecer esta propuesta a los que será presentada a la dirección.

1.8. Marco teorico

1.8.1. Tecnologías de información y comunicaciones

Las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) son el conjunto de herramientas, recursos y dispositivos tecnológicos que permiten la transmisión, procesamiento, almacenamiento y gestión de información. Estas incluyen internet, redes informáticas, software, dispositivos electrónicos (computadoras, teléfonos móviles, tablets), y plataformas digitales, entre otros.

Las TIC han revolucionado la comunicación, la educación, la economía y la gestión empresarial, facilitando el acceso a la información y la automatización de procesos en diversos sectores.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) se definen como el conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento y transmisión de información, como voz, datos, texto, video e imágenes.

Por su parte, (Cabero, 1998) señala que las TIC giran en torno a tres medios básicos: la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones; interactuando de manera interconectada, lo que permite conseguir nuevas realidades comunicativas.

Telesalud

Para la Norma Técnica de Salud se adopta el concepto establecido en el Plan Nacional de Telesalud, aprobado Decreto Supremo N° 028-2005-MTC, en la que define a la telesalud como el servicio de salud que utiliza Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) para lograr que estos servicios y los relacionados sean más accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutoria.

La telesalud se define como la prestación de servicios de salud a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación, como computadoras, cámaras y videoconferencias.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la telemedicina consiste en "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".

Es importante destacar que, aunque los términos "telesalud" y "telemedicina" a menudo se usan de manera intercambiable, la telesalud es un concepto más amplio que incluye no solo la atención clínica remota, sino también servicios como la capacitación de profesionales de la salud, reuniones administrativas y educación sanitaria para pacientes.

En términos generales, la telesalud se refiere al uso de tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para brindar servicios de atención médica a distancia. Esto incluye una amplia gama de actividades, como consultas médicas, diagnóstico, tratamiento, seguimiento de pacientes, educación para la salud y gestión de información médica.

Algunas características clave de la telesalud según la literatura y definiciones relacionadas son:

1. **Uso de TIC:** La telesalud se basa en el uso de tecnologías como internet, videoconferencias, teléfonos móviles y aplicaciones para conectar a proveedores de atención médica y pacientes que se encuentran en diferentes ubicaciones.

2. **Atención a distancia:** La telesalud permite brindar servicios de atención médica sin necesidad de que el paciente y el proveedor estén físicamente presentes en el mismo lugar.
3. **Variedad de servicios:** La telesalud abarca una amplia gama de servicios, desde consultas de rutina hasta seguimiento de enfermedades crónicas, rehabilitación y salud mental.
4. **Mejora del acceso:** La telesalud puede mejorar el acceso a la atención médica, especialmente para personas que viven en áreas rurales o remotas, tienen dificultades para moverse o no pueden acceder a servicios especializados en su comunidad.
5. **Complemento a la atención tradicional:** La telesalud no reemplaza la atención médica tradicional, sino que la complementa y puede ser utilizada como una herramienta para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios de salud.

Es importante tener en cuenta que la telesalud es un campo en constante evolución y su definición puede variar según el contexto y las diferentes organizaciones y autores. Sin embargo, los elementos mencionados anteriormente son fundamentales para comprender el concepto de telesalud y su importancia en la atención médica actual.

Prestación de servicios (Telemedicina)

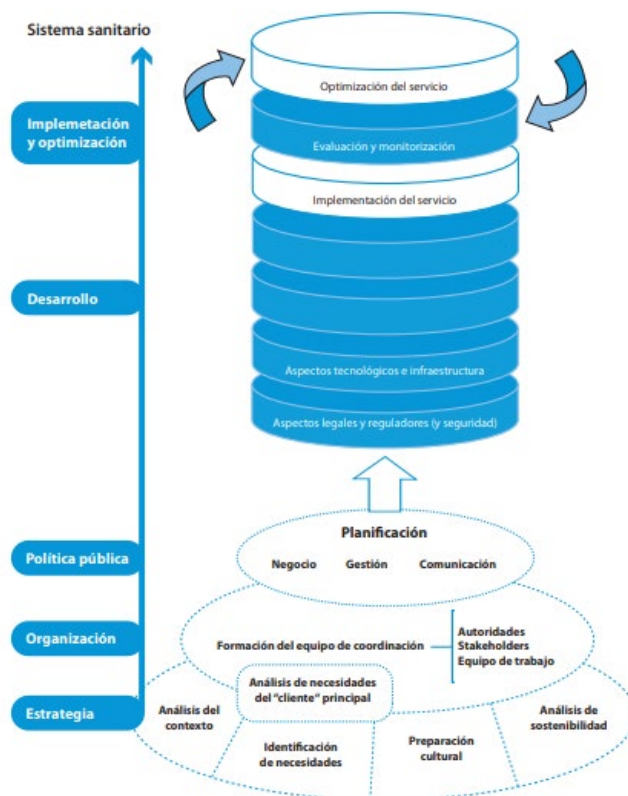
La telemedicina se define como la prestación de servicios de atención de la salud a distancia, donde la distancia es un factor crítico, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades y lesiones, la investigación y la evaluación, y para la formación continuada de los

profesionales de la salud, todo en aras de avanzar en la salud de los individuos y sus comunidades.

En sus inicios, la telemedicina se creó con el objetivo de acercar los servicios de salud a los habitantes en zonas alejadas con falta de recursos de salud y, de esta manera, potenciar la accesibilidad a ellos. Luego, se convirtió en un instrumento para potenciar la calidad de la atención médica al facilitar la capacitación y el respaldo a la toma de decisiones de profesionales de la salud situados en áreas específicas distanciadas. Más recientemente, se ha propuesto como un instrumento para incrementar la eficiencia en los servicios de salud, dado que facilita la distribución y coordinación de recursos geográficamente distantes o aislados.

Reestructurar los servicios de salud para maximizar los recursos. En la actualidad, existen servicios de telemedicina disponibles para la mayoría de las especialidades.

Figura 1. Modelo de implementación de la telemedicina



Fuente: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?utm_source=chatgpt.com.

Gestión de servicios de salud

La gestión de servicios de salud se refiere al conjunto de actividades orientadas a mejorar la salud de las personas y la calidad de los servicios sanitarios mediante la planificación, organización, dirección y control de recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos.

Estas actividades abarcan el desarrollo y aplicación de programas de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación en salud, así como la gestión de datos sanitarios para optimizar los resultados clínicos y la calidad de la atención.

En esencia, la gestión de servicios de salud busca garantizar que los recursos disponibles se utilicen de manera eficiente y efectiva para satisfacer las necesidades de salud de la población.

Educación y comunicación en salud

La educación para la salud se define como "la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud" (Organización Mundial de la Salud, citado en Redalyc, s.f.). Este enfoque busca capacitar a las personas para que tomen decisiones informadas y adopten comportamientos que promuevan su bienestar.

Por otro lado, la comunicación en salud se entiende como "el arte y la técnica de informar, influir y motivar a públicos individuales, institucionales y colectivos sobre temas relacionados con la salud" (Ratzan, citado en Dialnet, s.f.). Incluye la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la mejora de la calidad de vida de las personas dentro de sus comunidades.

Ambas disciplinas son fundamentales para promover comportamientos saludables y mejorar la calidad de vida en las comunidades.

1.8.2. Servicios de salud

Los servicios de salud se definen como "todas las actividades cuya finalidad principal es promover, restablecer o mantener la salud" (OPS, 2025). Este concepto abarca una amplia gama de acciones, desde la prevención y promoción de la salud hasta el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades. La Organización Panamericana de la Salud (s.f.) enfatiza que estos servicios deben ser integrales, equitativos y de calidad, centrados en las personas y las comunidades.

Se refieren al conjunto de actividades, recursos y organizaciones que tienen como objetivo principal satisfacer las necesidades de salud de las personas y las comunidades. Estos servicios abarcan una amplia gama de acciones, desde la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, hasta el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades y lesiones.

Elementos clave de los servicios de salud:

Atención integral: Los servicios de salud deben abordar las necesidades de salud de las personas de manera integral, considerando los aspectos físicos, mentales y sociales.

Accesibilidad: Los servicios de salud deben ser accesibles para todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica, nivel socioeconómico, raza, etnia, género u otras condiciones.

Calidad: Los servicios de salud deben ser de alta calidad, basados en la evidencia científica y las mejores prácticas disponibles.

Continuidad: Los servicios de salud deben garantizar la continuidad de la atención, desde la prevención y el diagnóstico hasta el tratamiento y la rehabilitación.

Participación: Los servicios de salud deben promover la participación de las personas y las comunidades en la toma de decisiones sobre su salud.

Tipos de servicios de salud:

Servicios de atención primaria: Son el primer nivel de contacto de las personas con el sistema de salud e incluyen actividades de prevención, promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento de enfermedades comunes.

Servicios de atención secundaria: Incluyen consultas con especialistas, hospitalizaciones y procedimientos diagnósticos y terapéuticos más complejos.

Servicios de atención terciaria: Se refieren a la atención de alta complejidad, como trasplantes, cirugía cardiovascular y tratamiento de enfermedades raras.

Servicios de salud pública: Se enfocan en la salud de la comunidad en su conjunto, a través de actividades de vigilancia epidemiológica, control de enfermedades, promoción de la salud y educación sanitaria.

Importancia de los servicios de salud:

Los servicios de salud son fundamentales para garantizar el derecho a la salud de las personas y las comunidades. Una buena calidad de los servicios de salud contribuye a mejorar la salud y el bienestar de la población, reducir la mortalidad y la morbilidad, y aumentar la esperanza de vida.

La promoción de la salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como el proceso que permite a las personas y comunidades aumentar su control sobre los determinantes de la salud y mejorar su salud.

En otras palabras, la promoción de la salud no se centra únicamente en la prevención de enfermedades, sino que abarca una amplia gama de acciones dirigidas a crear entornos y condiciones de vida saludables que permitan a las personas desarrollar su máximo potencial de salud.

Características clave de la promoción de la salud:

Enfoque holístico: Considera la salud como un estado de bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedad.

Participación: Involucra a las personas y comunidades en la toma de decisiones sobre su salud y en la implementación de acciones para mejorarla.

Empoderamiento: Fortalece las capacidades de las personas y comunidades para que puedan tomar control sobre su salud y los factores que la determinan.

Intersectorialidad: Requiere la colaboración de diferentes sectores (salud, educación, trabajo, medio ambiente, etc.) para abordar los determinantes de la salud de manera integral.

Equidad: Busca reducir las desigualdades en salud y garantizar que todas las personas tengan las mismas oportunidades para alcanzar su máximo potencial de salud.

Estrategias de promoción de la salud:

Educación para la salud: Proporciona información y herramientas para que las personas puedan tomar decisiones informadas sobre su salud.

Entornos saludables: Crea entornos físicos y sociales que favorezcan la salud, como espacios públicos seguros, aire limpio y alimentos saludables.

Políticas públicas saludables: Implementa políticas que promuevan la salud, como impuestos al tabaco, leyes de seguridad vial y programas de promoción de la actividad física.

Fortalecimiento de la comunidad: Apoya el desarrollo de organizaciones y redes comunitarias que trabajen en la promoción de la salud.

La promoción de la salud es un componente esencial para mejorar la salud y el bienestar de las personas y las comunidades. Al abordar los determinantes de la salud

de manera integral y promover la participación y el empoderamiento, la promoción de la salud puede contribuir a crear un mundo más saludable y equitativo.

La prevención de enfermedades

La Organización Mundial de la Salud (OMS), Se refiere al conjunto de medidas y acciones dirigidas a reducir la incidencia y prevalencia de enfermedades, así como a disminuir el riesgo de que aparezcan o se desarrollen. Estas acciones pueden ser aplicadas a nivel individual, comunitario o poblacional, y abarcan desde la promoción de estilos de vida saludables hasta la implementación de programas de vacunación y detección temprana de enfermedades.

Niveles de prevención:

Prevención primaria: Se centra en prevenir la aparición de nuevas enfermedades o problemas de salud. Incluye acciones como la vacunación, la promoción de hábitos saludables (alimentación, ejercicio, etc.) y la educación para la salud.

Prevención secundaria: Busca detectar enfermedades en etapas tempranas, antes de que aparezcan síntomas o complicaciones. Incluye pruebas de detección (mamografías, pruebas de Papanicolaou, etc.) y exámenes de salud regulares.

Prevención terciaria: Se enfoca en reducir el impacto y las complicaciones de enfermedades ya establecidas. Incluye el tratamiento médico, la rehabilitación y el manejo de enfermedades crónicas.

Importancia de la prevención de enfermedades:

Mejora la salud y el bienestar: La prevención de enfermedades contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas y las comunidades, al reducir la carga de enfermedades y discapacidades.

Reduce los costos sanitarios: Al prevenir enfermedades, se disminuyen los gastos en tratamientos médicos, hospitalizaciones y otros servicios de salud.

Promueve la equidad en salud: La prevención de enfermedades puede ayudar a reducir las desigualdades en salud, al garantizar que todas las personas tengan acceso a medidas preventivas, independientemente de su condición social o económica.

Diagnóstico y tratamiento

Diagnóstico:

En el contexto de la salud, el diagnóstico se refiere al proceso de identificar y determinar la naturaleza de una enfermedad o condición de salud. Este proceso implica la recopilación y análisis de información a través de diversos métodos, como:

Anamnesis: Entrevista con el paciente para obtener información sobre sus síntomas, historial médico y otros datos relevantes.

Examen físico: Evaluación del paciente a través de la observación, palpación, auscultación y otros métodos para identificar signos físicos de enfermedad.

Pruebas diagnósticas: Utilización de pruebas de laboratorio, imágenes y otros procedimientos para obtener información objetiva sobre la condición del paciente.

El diagnóstico es fundamental para guiar la toma de decisiones clínicas y establecer un plan de tratamiento adecuado.

Tratamiento:

El tratamiento se refiere al conjunto de intervenciones y acciones dirigidas a curar, controlar o aliviar una enfermedad o condición de salud. Estas intervenciones pueden incluir:

Tratamiento farmacológico: Uso de medicamentos para combatir la enfermedad o aliviar los síntomas.

Tratamiento quirúrgico: Realización de procedimientos quirúrgicos para corregir o extirpar tejidos enfermos.

Terapias: Utilización de diversas terapias (físicas, ocupacionales, psicológicas, etc.) para mejorar la función y el bienestar del paciente.

Cambios en el estilo de vida: Recomendaciones sobre alimentación, ejercicio, sueño y otros hábitos para mejorar la salud y el pronóstico del paciente.

El tratamiento debe ser individualizado y adaptado a las necesidades específicas de cada paciente, considerando su condición de salud, edad, estilo de vida y otras características relevantes.

La relación entre diagnóstico y tratamiento:

El diagnóstico y el tratamiento están estrechamente relacionados. Un diagnóstico preciso es esencial para establecer un plan de tratamiento adecuado y efectivo. A su vez, la evaluación de la respuesta al tratamiento puede proporcionar información adicional para refinar el diagnóstico y ajustar el plan de tratamiento si es necesario.

En resumen, el diagnóstico es el proceso de identificar la naturaleza de una enfermedad o condición de salud, mientras que el tratamiento es el conjunto de intervenciones dirigidas a curar, controlar o aliviar esa enfermedad. Ambos son componentes fundamentales de la atención médica y contribuyen a mejorar la salud y el bienestar de las personas.

1.9. Definición de términos básicos

1.9.1 Telesalud

Conjunto de servicios y actividades de salud realizados a distancia mediante tecnologías de la información y comunicación (TIC), incluyendo telemedicina, teleeducación y telemonitoreo.

1.9.2 Telemedicina

Uso de tecnologías digitales para brindar atención médica a distancia, permitiendo la consulta, diagnóstico y tratamiento de pacientes sin necesidad de presencia física.

1.9.3 Teleconsulta

Atención médica remota entre un profesional de la salud y un paciente a través de videollamadas, chats o llamadas telefónicas.

1.9.4 Telemonitorización

Supervisión remota del estado de salud de un paciente mediante dispositivos digitales que envían datos a los médicos en tiempo real.

1.9.5 Historia clínica electrónica (HCE)

Registro digital de información médica del paciente, accesible por profesionales autorizados para mejorar la continuidad del tratamiento.

1.9.6 Plataforma de telesalud

Sistema tecnológico que permite la conexión entre médicos y pacientes para la prestación de servicios de salud a distancia.

1.9.7 Interoperabilidad

Capacidad de los sistemas de salud digitales para intercambiar y utilizar datos médicos de manera efectiva entre diferentes plataformas.

1.9.8 Ciberseguridad en salud

Conjunto de medidas para proteger la información médica y los datos personales de los pacientes en plataformas de telesalud.

1.9.9 Consentimiento informado digital

Aceptación voluntaria del paciente para recibir atención médica remota, otorgada de manera electrónica.

1.9.10 Teleeducación en salud:

Uso de plataformas digitales para capacitar a profesionales de la salud y educar a la población en prevención y promoción de la salud.

1.9.11 Red de telesalud

Conjunto de hospitales y centros de salud interconectados para compartir recursos y brindar atención remota.

1.9.12 Internet de las cosas médicas (IoMT)

Dispositivos médicos conectados a internet que permiten la recopilación y transmisión de datos de salud en tiempo real.

1.9.13 Atención primaria digital

Servicios de salud ofrecidos remotamente en el nivel primario para prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades comunes.

1.9.14 Equidad digital en salud

Acceso justo a servicios de telesalud sin importar ubicación geográfica o nivel socioeconómico.

II. METODO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

2.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue aplicada.

“La investigación aplicada busca la comprensión de un problema con el fin de aplicar los resultados de la investigación para resolverlo en un entorno específico”

(Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 7)

2.1.2. Diseño de la investigación

Para esta investigación se usó el diseño experimental, pre experimental que: “En los diseños experimentales, el investigador manipula deliberadamente una o más variables independientes para observar su efecto sobre una o más variables dependientes, en condiciones de control rigurosas y con asignación aleatoria de los sujetos a los grupos de comparación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 147).

“Los diseños preexperimentales son estudios en los que se aplica un tratamiento o estímulo a un grupo y luego se observa el efecto, pero no cuentan con grupo de control ni asignación aleatoria, por lo que su capacidad para establecer causalidad es limitada”

(Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 151)

2.1.3. Nivel de la investigación

La investigación fue explicativa de las influencias de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

“La investigación explicativa se enfoca en conocer las causas de los eventos o fenómenos. Su propósito principal es explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué

condiciones se da, o por qué dos o más variables están relacionadas.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 94).

2.1.4. Enfoque de la investigación

El trabajo de investigación estuvo enfocado a un tipo de investigación cuantitativo debido a la recolección de datos que utilizaremos. Cantidad de satisfacción por parte de los pacientes.

El enfoque cuantitativo (que representa, como dijimos, un conjunto de procesos) es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica.

2.2. Población y muestra

Población

“Población o universo Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 174)

El Hospital Alto Inclán de Mollendo ha implementado servicios de telesalud para mejorar el acceso a la atención médica de la población local. Este servicio permite a los pacientes conectarse con especialistas de la ciudad de Arequipa y otras regiones del país, facilitando consultas en diversas especialidades sin necesidad de desplazarse grandes distancias.

El hospital cuenta con un espacio dedicado para consultas de telesalud, equipado con la tecnología necesaria para realizar tele interconsultas. A través de este servicio, los usuarios pueden recibir atención en 22 especialidades, interconectándose con médicos especialistas de hospitales como el Goyeneche y el Honorio Delgado.

La población de pacientes atendidos bajo la modalidad de Telesalud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo – Provincia de Islay, Departamento de Arequipa. fue de 1,536 pacientes.

Muestra

“Muestra probabilística Subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 175)

La muestra está compuesta por 208 pacientes atendidos bajo la modalidad de Telesalud Hospital Alto Inclán de Mollendo – Provincia de Islay, Departamento de Arequipa.

2.3. Técnicas para la recolección de datos

Técnicas

“En ambos procesos, las técnicas de recolección de los datos pueden ser múltiples. Por ejemplo, en la investigación cuantitativa: cuestionarios cerrados, registros de datos estadísticos, pruebas estandarizadas, sistemas de mediciones fisiológicas, aparatos de precisión, etc. En los estudios cualitativos: entrevistas exhaustivas, pruebas proyectivas, cuestionarios abiertos, sesiones de grupos, biografías, revisión de archivos, observación, entre otros.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 14)

Encuesta: Será realizada para ver la viabilidad y requerimientos de Telesalud.

Instrumentos

“Cuestionario Conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir.” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 217)

Cuestionario: Constara de 20 preguntas para obtener la información necesaria y ver los requerimientos más comunes de los usuarios.

2.4. Validez y confiabilidad de instrumentos

Validez del instrumento

Para determinar la validez del instrumento, se utilizó la técnica de juicio de expertos, en donde se eligieron a especialistas como Ingenieros de Sistemas, versados en el tema, quienes coincidieron con la utilización del instrumento antes mencionado.

Para la validación del contenido se utilizará el juicio de 03 expertos en temas de metodología de la investigación y el ámbito temático.

Tabla 2.
Juicio de expertos

N°	EXPERTOS	PROMEDIO
1	Mg. Gonzales Calderón, José Ramos	90
2	Ing. De la Flor Tito, Julia	92
3	Mg. Corilla Baquerizo, Eduardo Cancio	89
PONDERADO		90%

Fuente: Elaboración propia

Criterio de confiabilidad de instrumento

La confiabilidad de la Encuesta, será medida usando el coeficiente Alpha de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right)$$

Donde

k = es el número de ítems

$(\sigma_i)^2$ = varianza de cada ítem

$(\sigma_x)^2$ = varianza del cuestionario total

Según lo mencionado por (Ñaupas Paitán, Mejia Mejia, Novoa Ramirez, & Villagómez Paucar, 2014) dice que “un instrumento es fiable cuando las mediciones no varían significativamente ni en tiempo ni en aplicación a diferentes personas. La confiabilidad es la prueba que genera confianza cuando, al aplicarse en condiciones iguales o similares los resultados son siempre los mismos.

Se sugieren los siguientes criterios para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach”:

- Coeficiente alfa > 0.9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0.8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0.5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0.5 es inaceptable

Tabla 3.
Alfa de cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	12

Fuente: Elaboración propia

Dado que el Alfa de Cronbach es igual a 0.865 podemos decir que el instrumento de recojo de información es Bueno.

2.5. Procesamiento y análisis de datos

En el proyecto utilizaremos el software Microsoft Excel 2019 para el procesamiento de los datos obtenidos y la información recabada, así podremos

obtener los indicadores necesarios que serán analizados a futuro con el software SPSS o Rstudio.

2.6. Aspectos éticos

Como investigador del presente proyecto de investigación, me responsabilizo a honrar con fidelidad la información y la muestra de efectos de la data que se ha obtenido con mucha madurez por la entidad de salud HCFAP, la identificación de los participantes y de los elementos que han sido involucrados para este análisis de estudio con un propósito de mejora continua.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos - Pretest

Tabla 4.

Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud

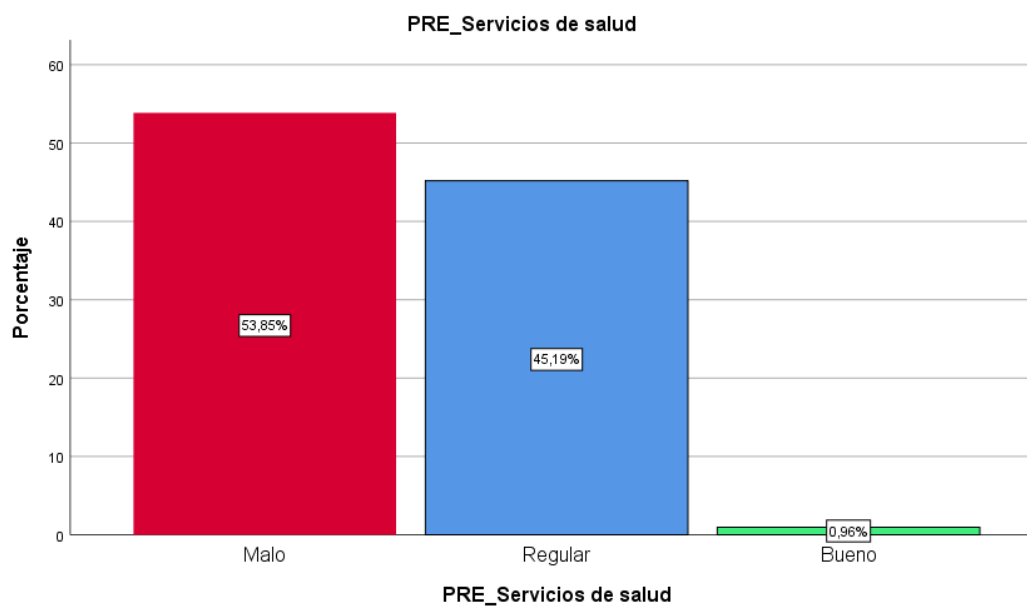
		PRE_Servicios de salud			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	112	53,8	53,8	53,8
	Regular	94	45,2	45,2	99,0
	Bueno	2	1,0	1,0	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Grafico:

Figura 2

Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados el 53.85 % considera malo, el 45.19% considera regular y el 0.96 % considera bueno el nivel de la variable dependiente servicios de salud.

Tabla 5.

Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.

PRE_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	6	2,9	2,9	2,9
	Regular	202	97,1	97,1	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico:

Figura 3.

Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados el 97.12% considera regular, y el 2.88% considera malo el nivel del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.

Tabla 6.

Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales

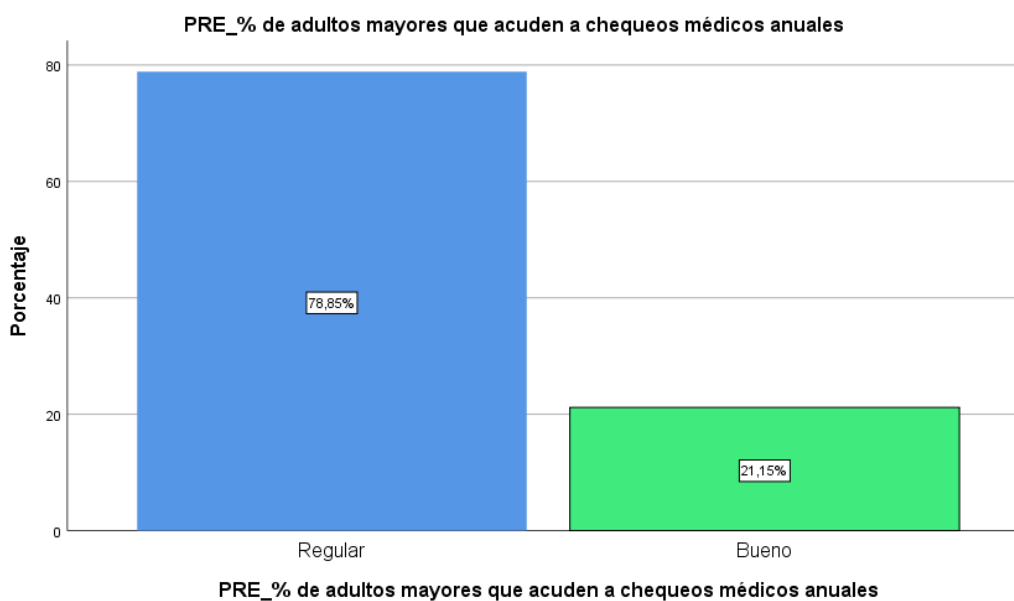
		PRE_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	164	78,8	78,8	78,8
	Bueno	44	21,2	21,2	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico:

Figura 4.

Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados del 78.85% considera regular, y el 21.15% bueno el nivel del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales.

Tabla 7.

Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias

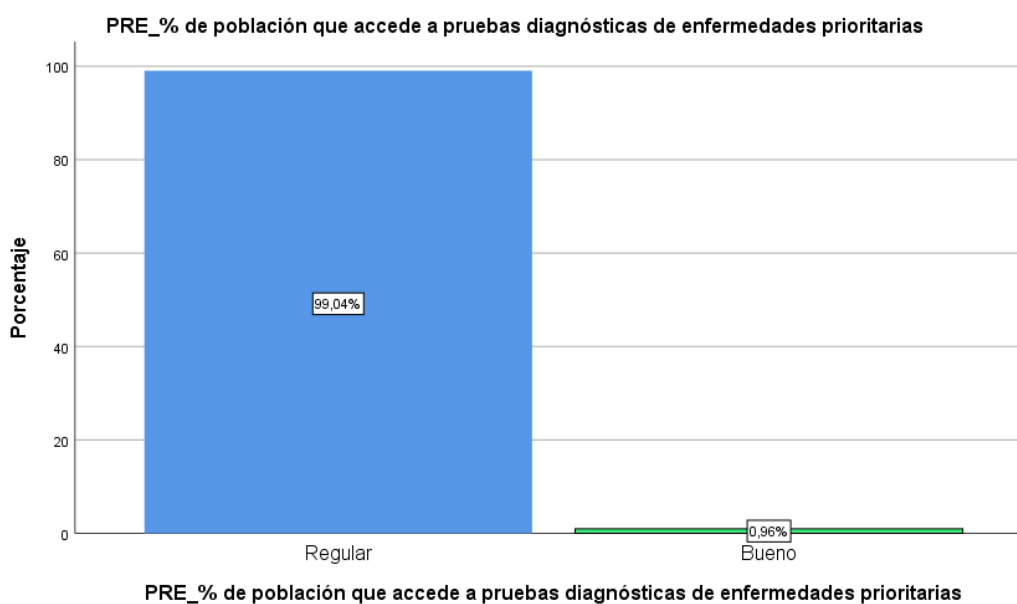
		PRE_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	206	99,0	99,0	99,0
	Bueno	2	1,0	1,0	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico:

Figura 5.

Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados el 99.04% considera regular, y el 0.96% considera bueno el nivel del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias.

Pos test

Tabla 8.

Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud

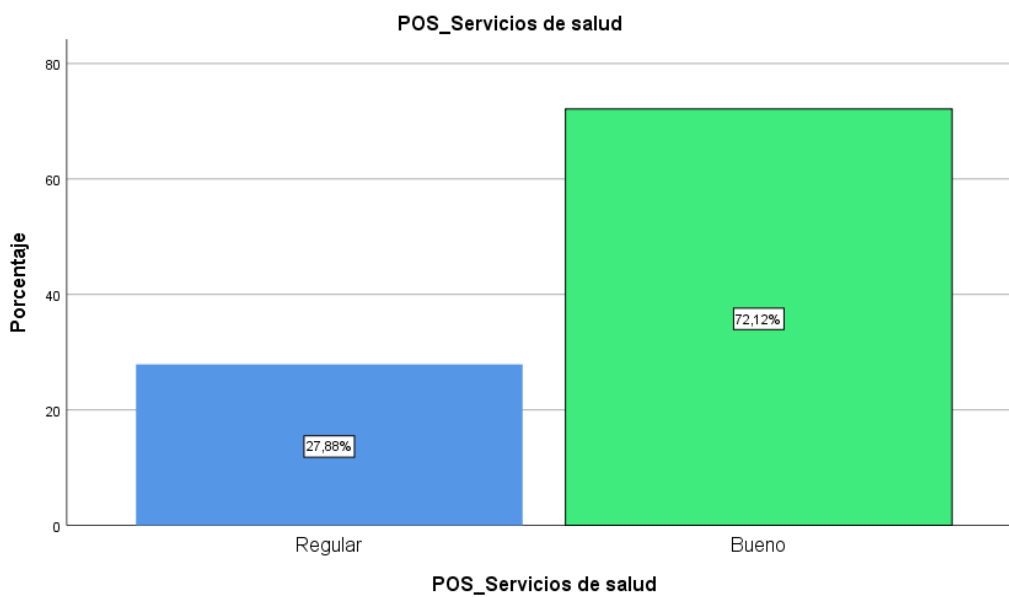
		POS_Servicios de salud			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	58	27,9	27,9	27,9
	Bueno	150	72,1	72,1	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico:

Figura 6.

Frecuencia de la variable dependiente servicios de salud



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados el 72.12% considera bueno, y el 27.88% considera regular el nivel variable dependiente servicios de salud.

Tabla 9.

Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud

POS_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.

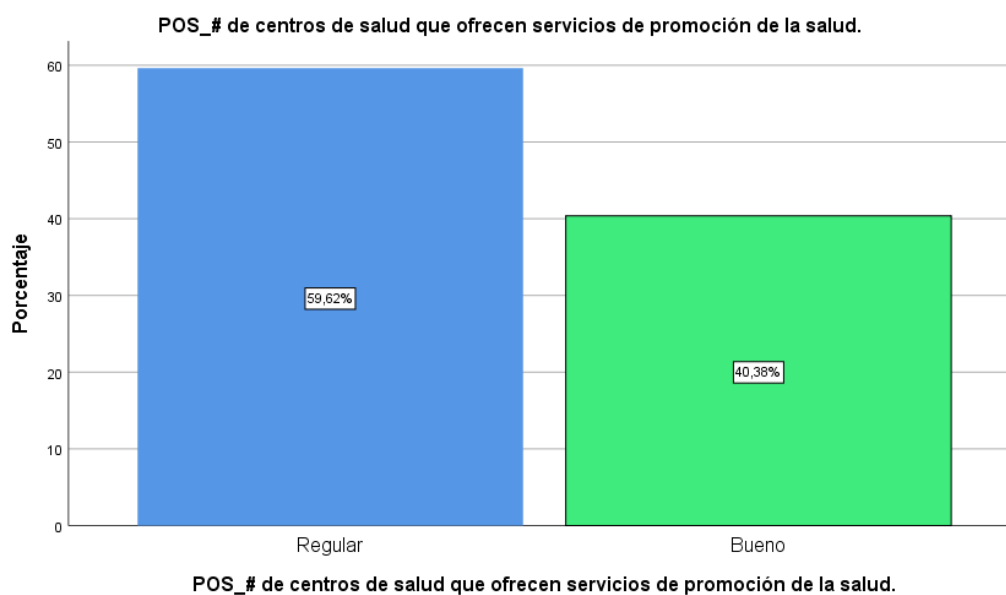
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	124	59,6	59,6	59,6
	Bueno	84	40,4	40,4	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico:

Figura 7.

Frecuencia del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados el 59.62% considera regular, y el 40.38% considera bueno el nivel del indicador # de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.

Tabla 10.

Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales

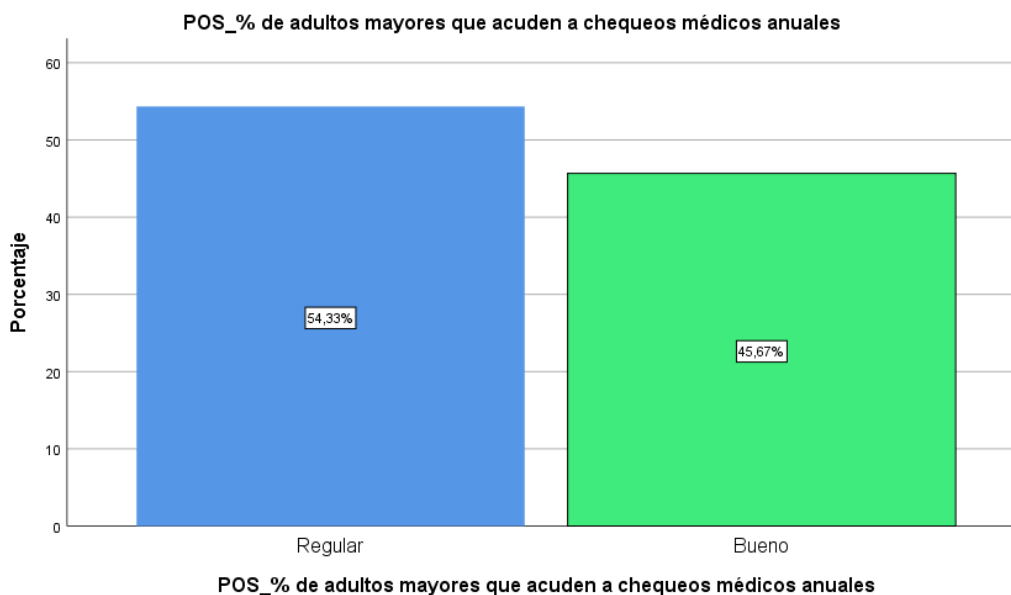
		POS_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	113	54,3	54,3	54,3
	Bueno	95	45,7	45,7	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico:

Figura 8.

Frecuencia del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados el 54.33% considera regular, y el 45.87% considera bueno el nivel del indicador % de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales.

Tabla 11.

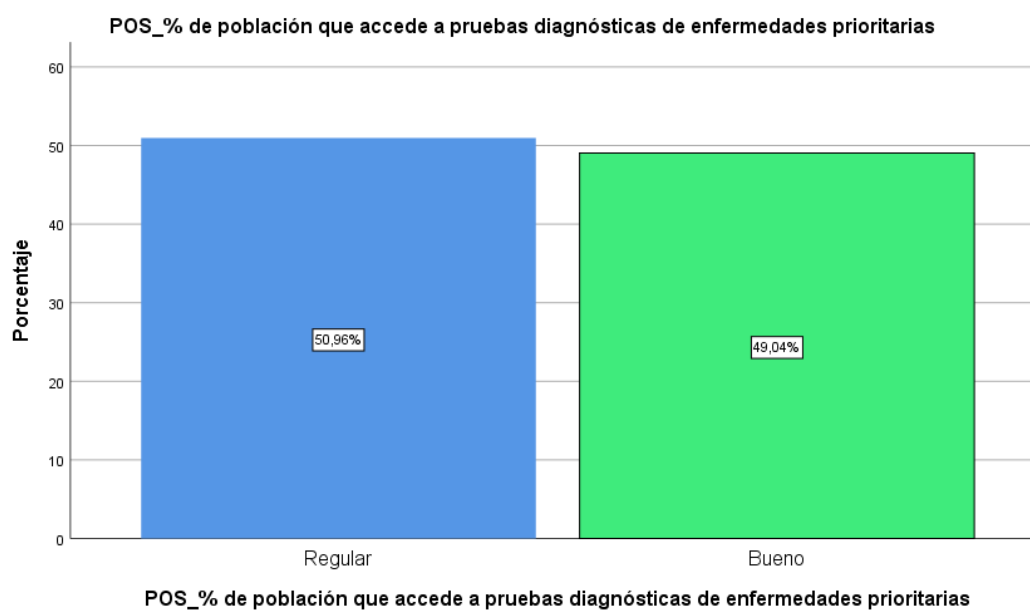
Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias

		POS_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	106	51,0	51,0	51,0
	Bueno	102	49,0	49,0	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9.

Frecuencia del indicador % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación:

Se observa de los pacientes entrevistados el 50.96% considera regular, y el 49.04% considera bueno el nivel del % de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias.

3.2. Prueba de normalidad

Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov por que el tamaño de la muestra es mayor a 50, para el trabajo de investigación fue 208 pacientes.

$$D = \text{máx}|F_n(x) - F_0(x)|$$

Siendo $F_n(x)$ la función de distribución muestral y $F_0(x)$ la función teórica o correspondiente a la población normal especificada en la hipótesis nula.

Hipótesis:

H0: Los datos provienen de una distribución normal

H1: Los datos no provienen de una distribución normal

Decisión: Es significativa si $p > \alpha$, entonces se acepta H0. ($\alpha = 0.05$)

Tabla 22.
Prueba de Kolmogorov-Smirnov

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PRE_Servicios de salud	,356	208	,000	,667	208	,000
POS_Servicios de salud	,454	208	,000	,561	208	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Podemos observar que el $P = 0.000 < 0.05$, por lo tanto, se rechaza la H0, Se infiere que la muestra no proviene de una distribución normal es no paramétrica. Para la contrastación de hipótesis se aplicó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

3.3. Contrastación de hipótesis

Para la prueba de hipótesis se aplicó los rangos con signo de Wilcoxon.

Contrastación de hipótesis general

H0: No existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces no mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

H1: Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Tabla 33.
Contrastación de hipótesis general

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
POS_Servicios de salud -	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
PRE_Servicios de salud	Rangos positivos	183 ^b	92,00	16836,00
	Empates	25 ^c		
	Total	208		

a. POS_Servicios de salud < PRE_Servicios de salud

b. POS_Servicios de salud > PRE_Servicios de salud

c. POS_Servicios de salud = PRE_Servicios de salud

Estadísticos de prueba^a

	POS_Servicios de salud - PRE_Servicios de salud
Z	-12,143 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$ se rechaza H0, Entonces, Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Contrastación de hipótesis específica 1

H0: No existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces no mejora la prestación de servicios (Telemedicina) d en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

H1: Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la prestación de servicios (Telemedicina) d en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Tabla 44.
Contrastación de hipótesis específica 1

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
POS_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud. -	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	87 ^b	44,00	3828,00
	Empates	121 ^c		
PRE_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.	Total	208		

a. POS_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud. < PRE_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.

b. POS_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud. > PRE_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.

c. POS_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud. = PRE_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.

Estadísticos de prueba^a

	POS_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud. - PRE_# de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.
Z	-9,179 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$, Donde se rechaza la H_0 , entonces, Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la prestación de servicios (Telemedicina) d en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Contrastación de hipótesis específica 2

H_0 : No existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces no mejora la gestión de servicios de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

H_1 : Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la gestión de servicios de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Tabla 55.

Contrastación de hipótesis específica 2

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
POS_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales - PRE_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales	Rangos negativos	17 ^a	43,00	731,00
	Rangos positivos	68 ^b	43,00	2924,00
	Empates	123 ^c		
	Total	208		

a. POS_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales < PRE_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales

b. POS_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales > PRE_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales

c. POS_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales = PRE_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales

Estadísticos de prueba^a

POS_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales - PRE_% de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales

Z	-5,532 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$, Donde se rechaza la H_0 , Entonces, Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la gestión de servicios de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Contrastación de hipótesis específica 3

H_0 : No existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces no mejora la educación y comunicación de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

H_1 : Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la educación y comunicación de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Tabla 66.
Contrastación de hipótesis específica 3

		Rangos		
		N	Rango promedio	Suma de rangos
POS_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias - PRE_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	100 ^b	50,50	5050,00
	Empates	108 ^c		
	Total	208		

a. POS_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias < PRE_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias

b. POS_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias > PRE_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias

c. POS_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias = PRE_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias

Estadísticos de prueba^a

POS_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias - PRE_% de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias

Z	-10,000 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Podemos observar un $P=0,000 > 0,05$. Donde se acepta la H_0 , Entonces, Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la educación y comunicación de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

IV. DISCUSION

El objetivo de la investigación fue “Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024”; de acuerdo a los resultados obtenidos, Podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$ se rechaza H_0 , Entonces, Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

Estos resultados coinciden con la manifestado por (San_Martin, 2024) Desarrollo la tesis “Satisfacción con el servicio de telesalud en el bienestar subjetivo de usuarios en un puesto de salud de Otuzco, 2024”.

El propósito de la investigación fue establecer el impacto de la satisfacción con el servicio de telesalud en el bienestar subjetivo de los usuarios en una posición sanitaria de Otuzco. Responde al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 "salud y bienestar" y al Objetivo de Desarrollo Sostenible 10 "reducción de desigualdades", dado que la telesalud ayuda a disminuir las inequidades y desigualdades en la salud, a través del acceso a atención médica oportuna y de alta calidad, consiguiendo así un incremento en la satisfacción y experiencia, beneficia la vida. Para este propósito, la investigación utilizó una metodología básica con orientación cuantitativa, utilizando un diseño no experimental, transversal y de correlación causal; se seleccionó a 121 usuarios a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, cuyos datos se recogieron utilizando los instrumentos de recolección de datos "Cuestionario para valorar la calidad del servicio de telesalud" y la "Cuestionario de bienestar subjetivo (EBS-20)". Tomando en cuenta que el 72% de los usuarios están contentos con el servicio de telesalud y que el 69% muestran un nivel apropiado de bienestar subjetivo, se deduce que la satisfacción con el servicio de telesalud incide en un 45.5% sobre el bienestar subjetivo de los usuarios en una posición de salud de Otuzco, 2024.

Según (Franco, 2022) elaboro la tesis “Plan de intervención de enfermería para mejorar el servicio de telesalud en el área de atención integral del niño del centro de salud John F. Kennedy, Ilo – Moquegua, 2022”.

Telesalud es el servicio de salud virtual remoto, brindado por personal de salud competente, se lleva a cabo teniendo en cuenta los pilares de desarrollo, que incluyen la Telemedicina, Telecapacitación, TeleIEC y Telegestión. Implica el uso de los servicios sanitarios y sus tareas vinculadas a la educación, capacitación, administración y dirección, a través de sistemas fundamentados en tecnologías virtuales de información y comunicación; estos permiten a las personas acceder y compartir información de forma inmediata, en diferentes sitios, utilizando diferentes métodos.

En la actualidad, el término "telesalud" se encuentra frecuentemente en las Instituciones Prestadoras de Salud. Este término comenzó a ser utilizado de forma extensa, permitiendo que otras actividades del campo de la salud se unieran, incorporando el concepto de interdisciplinaria. Sin embargo, la normalización de la telemedicina enfrenta retos significativos para su total consolidación y expansión, a pesar de la firme determinación política de incluir las Tecnologías de Información y Comunicación en el cuidado de la salud, aún mantiene una participación escasamente más que testimonial en la actividad clínica y asistencial.

El objetivo es mejorar el servicio de telesalud para proporcionar un cuidado de alta calidad a través de la Teleconsulta, Teleinterconsulta, Teleorientación y Telemonitoreo; considerando los criterios para integrarse a la red de telesalud a escala nacional incrementar la calidad de vida y la salud del enfermo.

Además, aportará en la promoción, prevención, diagnóstico, terapia, recuperación, rehabilitación y cuidados de enfermería, acorde con las regulaciones del Ministerio de Salud.

Este programa de acción se lleva a cabo como un componente de mi experiencia profesional como enfermera en Salud Pública en el Centro de Salud John F. Kennedy. Actualmente, este servicio ofrece un cuidado personalizado y completo en todas las fases de la vida, lo que ha facilitado la creación del Plan de intervención para el beneficio de la población que visita el centro de salud y recibe información, prevención de enfermedades y educación constante.

Para la realización de este trabajo académico, se llevó a cabo un Plan de Estudio Implementación de acciones para optimizar el servicio de Telesalud, que incluye: fundamentación, metas, objetivos, programación de actividades, recursos, implementación y evaluación.

Es importante destacar que fue desarrollado en el año 2022, completamente por la autora, con el objetivo de desarrollar la telesalud como una estrategia para brindar servicios de salud, y aumentar la cobertura a través de la utilización de tecnologías de la información y la comunicación en el Sistema Nacional de Salud, con eficiencia y calidad. Esto facilitará la implementación y expansión de la telemedicina en los profesionales de salud con el objetivo de mejorar, preservar y fortalecer esta propuesta a los La que será presentada a la dirección.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo al trabajo de investigación realizado, se concluye lo siguiente:

1. Podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$, se concluye que si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.
2. Podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$, se concluye, que si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la prestación de servicios (Telemedicina) d en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.
3. Podemos observar un $P = 0,000 < 0,05$, se concluye, que si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la gestión de servicios de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.
4. Podemos observar un $P=0,000 > 0,05$. Se concluye que si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la educación y comunicación de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.

VI. RECOMENDACIONES

1. Recomendar implementar un plan de monitoreo y hacer seguimiento de la aplicación de Telesalud para mejorar los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024. Este plan permitirá incrementar la cobertura de los servicios de Telesalud.
2. Recomendar implementar un plan de monitoreo y seguimiento de la aplicación de Telesalud para mejorar la prestación de servicios (Telemedicina) en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024. Este plan debe permitir garantizar la masificación del uso de Telesalud.
3. Recomendar el plan de monitoreo y seguimiento de la aplicación de Telesalud para mejorar la gestión de servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024. El plan debe complementar la gestión de servicios en el hospital.
4. Recomendar el plan de monitoreo y seguimiento de la aplicación de Telesalud en la mejora la educación y comunicación en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024. Este plan debe complementarse en la capacitación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias Chavez, M. (2005). *La ingeniería de requerimientos y su importancia en el desarrollo de proyectos de software*. Costa Rica: InterSedes: Revista de las Sedes Regionales.
- Asana, T. (19 de 11 de 2021). *asana.com*. Obtenido de <https://asana.com/es/resources/project-controls>
- Cabero, J. (1998). *Impacto de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en las organizaciones educativas*. Granada, España: Grupo Editorial Universitario.
- Cacao Ortiz, F. R. (2017). *DESARROLLO DE UN SISTEMA WEB PARA EL AGENDAMIENTO DE CITAS*. Guayaquil.
- Carvajal, N. K. (2020). *Desarrollo de una aplicación web para el control de citas y manejo de historial médico en la unidad médica family care de la ciudad de Guayaquil*. Guayaquil.
- Colombo, A. (21 de 10 de 2016). *qmatic*. Obtenido de <https://www.qmatic.com/es-es/blog/la-gestion-de-citas-uno-de-los-primeros-pasos-del-customer-journey/>
- Curioso, W. H., & Galán-Rodas, E. (2020). El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta medica peruana*, 366 -375.
- Elendu, C., Egbunu, E. O., Opashola, K. A., Afuh, R. N., & Adebambo, S. A. (2024). El papel de la telemedicina en la mejora de los resultados de la atención sanitaria: una revisión. *Advances in Research*, 55 - 59.
- Franco, N. J. (2022). Plan de intervencion de enfermeria para mejorar el servicio de telesalud en el area de atencion integral del niño del centro de salud John F. Kennedy, Ilo – Moquegua, 2022. *Para optar el titulo de segunda especialidad profesional de salud familiar y comunitaria*. Universidad Nacional del Callao, Callao, Perú.

- García Centenera, E. (2017). *Sistema web para la gestión de una clínica médica*. Madrid.
- Gonzales Leon, L. G. (2019). *IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMA DE RESERVA DE CITAS MÉDICAS EN LÍNEA*. Lima.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la investigación - Sexta Edición*. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Lasa Gómez, C., Álvarez García, A., & Rafael de las Heras del Dedo. (2018). *Manual Imprescindible*. Madrid: EDICIONES ANAYA MULTIMEDIA (GRUPO ANAYA, S. A.).
- Muñoz Sánchez, V. A. (2020). *Diseño e implementación de un sistema web para la gestión de citas médicas en la Clínica FEM SALUD S.A.C, 2020*. Lima.
- Ñaupas Paitán, H., Mejia Mejia, E., Novoa Ramirez, E., & Villagómez Paucar, A. (2014). *Metodología de la investigación, 4ta Edición*.
- OPS, O. P. (10 de 02 de 2025). *servicios de salud*. Obtenido de Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud>
- Ortiz, V. L. (2020). Telesalud para fortalecer el sistema de salud pública de la Provincia de Santa Elena. *Latin Am J telehealth*, 279 -284.
- San_Martin, R. J. (2024). Satisfacción con el servicio de telesalud en el bienestar subjetivo de usuarios en un puesto de salud de Otuzco, 2024. *Para obtener el grado academico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*. Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Serpell Bley, A., & Alarcón Cárdenas, L. (201). *Planificación y control de proyectos*. Ediciones UC.
- Valenzuela Del Villar, M. H. (2021). *Implementación de un Sistema Web para la Gestión de Consultas Médicas en una Entidad de Salud Privada*. Lima.

Varela, I., Amaya, G., Gómez Sandra, Á. D., Díaz, S., Bulnes, Pablo, J., . . . Durón, R. M. (2020). Funcionalidad y satisfacción de usuarios de una red piloto de telesalud en Danlí, Honduras. *INNOVARE REVISTA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA VOL. 9, NO. 1, 2020, 1 - 6.*

Zorrilla, S. (1993). *Introducción a la metodología de la investigación 11 ed.* México: México: Aguilar Leon y Cal Editores.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Problemas General	Objetivos General	Hipótesis General	Variables Independiente	Indicador V.I.	Variables Dependiente	Indicador V.D.
¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?	Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024	Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.	Telesalud		Servicios de salud	
Problemas Especifico	Objetivos Especificos	Hipótesis Especificas				
¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora la prestación de servicios (Telemedicina) en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?	Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora la prestación de servicios (Telemedicina) en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.	Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la prestación de servicios (Telemedicina) d en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.	Prestación de servicios (Telemedicina)	% de población atendida mediante telemedicina.	Promoción de la salud	Número de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.
¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora la gestión de servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?	Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora la gestión de servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.	Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la gestión de servicios de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.	Gestión de servicios de salud	Tiempo promedio de espera para obtener una consulta médica	Prevención de enfermedades	Porcentaje de adultos mayores que acuden a chequeos médicos anuales
¿De qué manera influye la aplicación de Telesalud en la mejora la educación y comunicación en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024?	Determinar la influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora la educación y comunicación en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.	Si existe influencia de la aplicación de Telesalud entonces mejora la educación y comunicación de salud el en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024.	Educación y comunicación	% población objetivo que participa en programas de educación en salud.	Diagnóstico y tratamiento	Porcentaje de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias (diabetes, hipertensión, cáncer).

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

Escala Valorativa.

Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Regular	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

V.D.: SERVICIOS DE SALUD	ESCALA VALORATIVA				
D1: Promoción de la salud					
1. ¿Cuáles son los principales servicios de telesalud implementados en su institución?					
2. ¿Cómo califica la facilidad de acceso a los servicios de salud en esta institución?					
3. ¿Ha recibido información o educación en salud a través de telesalud?					
4. ¿Cuáles son los principales beneficios que identifica en el uso de telesalud para la promoción de la salud?					
D2: Prevención de enfermedades					
5. ¿Con qué frecuencia acude a chequeos médicos preventivos?					
6. ¿Considera adecuado el sistema de trabajo para la satisfacción del paciente?					
7. ¿Lleva una alimentación equilibrada y saludable?					
8. ¿Considera que la información sobre prevención de enfermedades es clara y accesible para la población?					
D3: Diagnóstico y tratamiento					
9. ¿Qué importancia le da a la detección temprana de enfermedades?					
10. ¿Conoce los métodos de diagnóstico más utilizados en la atención médica?					
11. ¿Se ha realizado exámenes médicos de rutina en el último año?					
12. ¿Ha utilizado servicios de telesalud para recibir tratamiento médico?					

Juicio de expertos



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA
INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA TESIS: "Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024"

PRESENTADO POR (Tesis): Bach. Orbegoso Rivera, Hermann Heller

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO N°: 01

1.1. Apellidos y Nombres : Gonzales Calderón, José Ramos

1.2. Grado Académico : Magister en Gestión de Tecnologías de la Información

1.3. Cargo e Institución donde Labora: Consultor de Proyectos - RENIEC

1.4. Tipo de Instrumento de Evaluación: ENCUESTA

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE E 0 – 20%	REGULAR 21 – 40%	BUENO 41 – 60%	MUY BUENO 61 – 80%	EXCELENTE 81 – 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable					X
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización Lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema metodológico y científico					X
7. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos, científicos acordes a la tecnología					X
8. COHERENCIA	Entre índices, indicadores y dimensiones					X
9. METODOLOGÍA	Responde al propósito del trabajo bajo los objetivos a lograr					X

II. OPCIÓN DE APLICABILIDAD :

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN :90%.....

IV. RECOMENDACIONES :Ninguno.....

Firma del experto:

Fecha: 15/12/2025

DNI : 17541317



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA

INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA TESIS: "Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024"

PRESENTADO POR (Tesisistas): Bach. Orbegoso Rivera, Hermann Heller

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO N°: 02

- 1.1. Apellidos y Nombres: De la Flor Tito, Julia
- 1.2. Grado Académico : Ingeniero de Sistemas e Informática
- 1.3. Cargo e Institución donde Labora: Consultor de Tecnologías de Información y comunicaciones - Freelance
- 1.4. Tipo de Instrumento de Evaluación: **ENCUESTA**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20%	REGULAR 21 – 40%	BUENO 41 – 60%	MUY BUENO 61 – 80%	EXCELENTE 81 – 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable					X
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACION	Existe organización Lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema metodológico y científico					X
7. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos técnicos, científicos acordes a la tecnología				X	
8. COHERENCIA	Entre Índices, indicadores y dimensiones					X
x	Responde al propósito del trabajo bajo los objetivos a lograr.				X	

II. OPCION DE APLICABILIDAD : Que se aplique

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 92%.....

IV. RECOMENDACIONES : Ninguno

Firma del experto:

Fecha: 02/12/2025

DNI : 41555032



**UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS E INFORMÁTICA
FACULTAD DE CIENCIAS E INGENIERÍA**

INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA TESIS: "Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024"

PRESENTADO POR (Tesis): Bach. Orbegoso Rivera, Hermann Heller

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO N°: 03

- 1.1. Apellidos y Nombres: Corilla Baquerizo, Eduardo Cancio
- 1.2. Grado Académico : Mg. Investigación y Docencia Universitaria
- 1.3. Cargo e Institución donde Labora: Jefe de Proyectos de TI – INEI y Docente Investigador
- 1.4. Tipo de Instrumento de Evaluación: ENCUESTA

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20%	REGULAR 21 – 40%	BUENO 41 – 60%	MUY BUENO 61 – 80%	EXCELENTE 81 – 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable				X	
3. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACION	Existe organización Lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema metodológico y científico					X
7. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos, científicos acordes a la tecnología				X	
8. COHERENCIA	Entre Índices, indicadores y dimensiones					X
9. METODOLOGIA	Responde al propósito del trabajo bajo los objetivos a lograr.				X	

II. OPCION DE APLICABILIDAD : Se puede aplicar el instrumento.....

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN : 89%.....

IV. RECOMENDACIONES : Ninguno

Firma del experto:

Fecha: 15/12/2025

DNI : 20037930

Anexo 03: Base de datos

Pretest

“Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024”

Servicios de salud

N°	Número de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.				Número de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.				Porcentaje de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias				TOTAL	N_V2	D1	ND1	D2	ND2	D3	ND3
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12								
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	40	2	12	2	12	2	16	2
2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	2	28	1	9	2	7	2	12	2
3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	17	1	6	2	6	2	5	2
4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
5	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	18	1	5	2	8	2	5	2
6	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
7	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	18	1	6	2	7	2	5	2
8	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	18	1	6	2	7	2	5	2
9	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	23	1	9	2	8	2	6	2
10	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	20	1	7	2	7	2	6	2
11	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	1	9	2	7	2	6	2
12	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	22	1	9	2	7	2	6	2
13	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	19	1	7	2	6	2	6	2
14	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	20	1	7	2	8	2	5	2
15	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	18	1	5	2	8	2	5	2
16	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	1	9	2	7	2	6	2
17	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
18	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	20	1	7	2	7	2	6	2
19	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	19	1	8	2	6	2	5	2
20	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	19	1	7	2	7	2	5	2
21	3	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	19	1	6	2	8	2	5	2
22	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
23	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	18	1	6	2	7	2	5	2
24	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	18	1	6	2	7	2	5	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	22	1	8	2	8	2	6	2
26	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	1	9	2	7	2	6	2
27	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	21	1	8	2	7	2	6	2
28	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	20	1	7	2	7	2	6	2
29	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	20	1	8	2	6	2	6	2
30	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	20	1	7	2	8	2	5	2
31	3	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	19	1	6	2	8	2	5	2
32	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	1	9	2	7	2	6	2
33	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	20	1	8	2	7	2	5	2
34	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	20	1	7	2	7	2	6	2

35	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	18	1	7	2	6	2	5	2
36	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
37	3	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	19	1	6	2	8	2	5	2
38	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	20	1	8	2	7	2	5	2
39	3	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	19	1	7	2	7	2	5	2
40	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	19	1	7	2	7	2	5	2
41	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	23	1	9	2	8	2	6	2
42	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	21	1	8	2	7	2	6	2
43	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	20	1	7	2	7	2	6	2
44	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	22	1	9	2	7	2	6	2
45	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	18	1	6	2	6	2	6	2
46	3	2	2	4	3	4	5	5	5	1	1	1	36	2	11	2	17	3	8	2
47	3	1	1	5	4	5	4	4	4	1	1	1	34	2	10	2	17	3	7	2
48	2	2	2	4	5	4	5	4	5	2	1	1	37	2	10	2	18	3	9	2
49	1	2	2	4	3	3	4	5	3	1	1	1	30	2	9	2	15	2	6	2
50	2	2	2	3	4	4	4	5	3	1	1	2	33	2	9	2	17	3	7	2
51	3	1	2	4	5	4	5	4	3	1	1	1	34	2	10	2	18	3	6	2
52	3	2	2	4	4	4	4	5	4	1	1	1	35	2	11	2	17	3	7	2
53	1	1	1	4	5	4	4	4	4	1	1	1	31	2	7	2	17	3	7	2
54	3	2	2	5	4	5	4	3	4	1	1	1	35	2	12	2	16	2	7	2
55	1	1	2	5	4	3	4	5	4	1	1	1	32	2	9	2	16	2	7	2
56	3	2	2	5	5	5	4	5	5	1	1	1	39	2	12	2	19	3	8	2
57	3	2	2	4	4	4	4	5	4	2	1	1	36	2	11	2	17	3	8	2
58	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	1	1	34	2	10	2	16	2	8	2
59	1	2	2	4	5	3	4	3	3	2	1	1	31	2	9	2	15	2	7	2
60	2	2	2	4	5	4	3	4	3	1	1	2	33	2	10	2	16	2	7	2
61	3	1	2	5	4	4	4	4	4	2	1	1	35	2	11	2	16	2	8	2
62	2	2	2	4	4	5	4	4	5	1	1	1	35	2	10	2	17	3	8	2
63	1	1	1	4	5	4	5	5	4	1	1	1	33	2	7	2	19	3	7	2
64	3	2	2	4	3	4	4	4	4	2	1	1	34	2	11	2	15	2	8	2
65	1	2	2	4	4	5	5	3	5	1	1	1	34	2	9	2	17	3	8	2
66	3	2	2	4	4	4	4	4	5	1	1	2	36	2	11	2	16	2	9	2
67	3	1	2	4	5	5	5	5	5	1	1	1	38	2	10	2	20	3	8	2
68	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	33	2	10	2	16	2	7	2
69	1	1	1	3	4	4	5	4	5	1	1	1	31	2	6	2	17	3	8	2
70	2	2	2	4	4	4	4	5	4	1	1	1	34	2	10	2	17	3	7	2
71	5	1	2	5	5	5	5	4	5	1	1	1	40	2	13	2	19	3	8	2
72	5	2	2	4	3	4	3	3	3	1	1	1	32	2	13	2	13	2	6	2
73	4	2	2	4	4	3	5	4	3	2	1	1	35	2	12	2	16	2	7	2
74	3	2	2	4	4	4	4	4	3	1	1	1	33	2	11	2	16	2	6	2
75	3	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	2	35	2	11	2	16	2	8	2
76	1	1	2	5	4	4	5	4	5	1	1	1	34	2	9	2	17	3	8	2
77	3	2	2	4	4	3	3	3	4	1	1	1	31	2	11	2	13	2	7	2
78	2	1	1	4	5	4	5	4	4	1	1	1	33	2	8	2	18	3	7	2
79	3	2	2	3	3	3	3	4	3	1	1	1	29	2	10	2	13	2	6	2

80	2	1	2	3	3	4	3	4	3	1	1	1	28	1	8	2	14	2	6	2
81	2	2	2	4	4	4	4	4	5	1	1	1	34	2	10	2	16	2	8	2
82	1	1	1	4	3	4	4	4	4	1	1	1	29	2	7	2	15	2	7	2
83	2	2	2	4	4	3	3	4	3	1	1	1	30	2	10	2	14	2	6	2
84	5	1	2	4	4	4	5	4	5	1	1	1	37	2	12	2	17	3	8	2
85	5	2	2	4	3	4	3	4	3	1	1	1	33	2	13	2	14	2	6	2
86	4	2	2	3	4	4	4	4	4	1	1	1	34	2	11	2	16	2	7	2
87	3	2	2	4	4	4	4	4	4	2	1	1	35	2	11	2	16	2	8	2
88	3	2	2	5	5	5	4	5	4	1	1	1	38	2	12	2	19	3	7	2
89	1	1	2	4	4	4	4	4	4	1	1	2	32	2	8	2	16	2	8	2
90	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	28	1	10	2	12	2	6	2
91	2	1	1	4	4	4	4	4	4	1	1	1	31	2	8	2	16	2	7	2
92	3	2	2	5	4	4	4	4	5	1	1	1	36	2	12	2	16	2	8	2
93	3	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4	4	48	3	14	2	17	3	17	3
94	3	2	2	5	4	5	5	4	5	4	4	2	45	2	12	2	18	3	15	2
95	1	1	2	4	5	4	4	4	4	1	1	1	32	2	8	2	17	3	7	2
96	3	2	2	4	4	4	4	4	5	1	1	1	35	2	11	2	16	2	8	2
97	2	1	1	5	5	4	4	5	5	1	1	1	35	2	9	2	18	3	8	2
98	3	2	2	5	4	4	4	4	5	1	1	1	36	2	12	2	16	2	8	2
99	3	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4	4	48	3	14	2	17	3	17	3
100	3	2	2	5	4	5	5	4	5	4	4	2	45	2	12	2	18	3	15	2
101	1	1	2	4	5	4	4	4	4	1	1	1	32	2	8	2	17	3	7	2
102	3	2	2	4	4	4	4	4	5	1	1	1	35	2	11	2	16	2	8	2
103	2	1	1	5	5	4	4	5	5	1	1	1	35	2	9	2	18	3	8	2
104	3	2	2	4	4	4	4	3	4	1	1	1	33	2	11	2	15	2	7	2
105	2	1	2	4	3	3	3	3	3	1	1	1	27	1	9	2	12	2	6	2
106	1	2	2	5	5	4	4	4	5	1	1	1	35	2	10	2	17	3	8	2
107	3	2	2	5	5	4	4	5	5	2	1	1	39	2	12	2	18	3	9	2
108	1	2	2	5	4	4	5	4	4	2	1	1	35	2	10	2	17	3	8	2
109	3	2	2	5	4	5	5	5	5	2	1	1	40	2	12	2	19	3	9	2
110	3	2	2	5	5	4	4	4	5	1	1	2	38	2	12	2	17	3	9	2
111	2	1	2	5	4	5	4	3	5	2	1	1	35	2	10	2	16	2	9	2
112	1	2	2	3	4	5	4	4	4	1	1	1	32	2	8	2	17	3	7	2
113	2	1	1	5	4	5	4	4	4	1	1	1	33	2	9	2	17	3	7	2
114	3	2	2	5	4	4	4	3	5	2	1	1	36	2	12	2	15	2	9	2
115	3	2	2	5	4	5	5	4	5	1	1	1	38	2	12	2	18	3	8	2
116	1	2	2	4	4	4	4	3	4	1	1	2	32	2	9	2	15	2	8	2
117	3	1	2	4	4	3	3	3	4	1	1	1	30	2	10	2	13	2	7	2
118	1	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	32	2	9	2	16	2	7	2
119	3	1	1	4	2	3	3	2	2	1	1	1	24	1	9	2	10	2	5	2
120	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	28	1	10	2	12	2	6	2
121	2	1	2	4	3	3	4	4	4	1	1	1	30	2	9	2	14	2	7	2
122	1	2	2	3	4	3	4	5	4	1	1	1	31	2	8	2	16	2	7	2
123	2	2	2	5	5	4	4	4	5	2	1	1	37	2	11	2	17	3	9	2
124	3	2	2	4	4	3	3	3	4	2	1	1	32	2	11	2	13	2	8	2

125	2	2	2	3	3	3	4	4	4	2	1	1	31	2	9	2	14	2	8	2
126	1	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	2	33	2	9	2	16	2	8	2
127	3	1	2	4	4	5	4	5	5	2	1	1	37	2	10	2	18	3	9	2
128	1	2	2	4	3	4	4	4	4	1	1	1	31	2	9	2	15	2	7	2
129	3	1	1	4	4	3	3	4	4	1	1	1	30	2	9	2	14	2	7	2
130	3	2	2	4	4	4	5	5	4	2	1	1	37	2	11	2	18	3	8	2
131	2	2	2	4	3	4	4	4	4	1	1	1	32	2	10	2	15	2	7	2
132	1	2	2	4	3	3	3	4	3	1	1	2	29	2	9	2	13	2	7	2
133	2	1	2	3	3	3	3	3	4	1	1	1	27	1	8	2	12	2	7	2
134	3	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	34	2	11	2	16	2	7	2
135	3	1	1	4	4	4	4	4	4	1	1	1	32	2	9	2	16	2	7	2
136	2	2	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	33	2	10	2	16	2	7	2
137	3	1	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	39	2	11	2	20	3	8	2
138	2	2	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	39	2	11	2	20	3	8	2
139	3	2	2	3	4	4	3	4	3	2	1	1	32	2	10	2	15	2	7	2
140	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	1	1	34	2	10	2	16	2	8	2
141	1	2	2	4	4	4	4	4	4	2	1	1	33	2	9	2	16	2	8	2
142	3	2	2	3	3	3	4	4	4	1	1	2	32	2	10	2	14	2	8	2
143	1	1	2	4	4	3	3	4	4	2	1	1	30	2	8	2	14	2	8	2
144	3	2	2	4	3	4	5	5	5	1	1	1	36	2	11	2	17	3	8	2
145	3	1	1	5	4	5	4	4	4	1	1	1	34	2	10	2	17	3	7	2
146	2	2	2	4	5	4	5	4	5	2	1	1	37	2	10	2	18	3	9	2
147	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	19	1	7	2	7	2	5	2
148	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	21	1	8	2	7	2	6	2
149	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	19	1	8	2	6	2	5	2
150	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
151	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	17	1	4	1	8	2	5	2
152	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
153	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	17	1	5	2	7	2	5	2
154	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	20	1	8	2	7	2	5	2
155	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	23	1	9	2	8	2	6	2
156	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	21	1	8	2	7	2	6	2
157	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	20	1	7	2	7	2	6	2
158	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	21	1	8	2	7	2	6	2
159	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	20	1	8	2	6	2	6	2
160	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	21	1	8	2	8	2	5	2
161	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	17	1	4	1	8	2	5	2
162	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	1	9	2	7	2	6	2
163	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	19	1	7	2	7	2	5	2
164	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	22	1	9	2	7	2	6	2
165	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	19	1	8	2	6	2	5	2
166	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	20	1	8	2	7	2	5	2
167	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	17	1	4	1	8	2	5	2
168	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	20	1	8	2	7	2	5	2
169	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2

170	5	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	22	1	10	2	7	2	5	2
171	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	24	1	10	2	8	2	6	2
172	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
173	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	22	1	9	2	7	2	6	2
174	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	17	1	6	2	6	2	5	2
175	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
176	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	18	1	5	2	8	2	5	2
177	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
178	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	18	1	6	2	7	2	5	2
179	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	19	1	8	2	6	2	5	2
180	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	16	1	4	1	7	2	5	2
181	2	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	21	1	8	2	8	2	5	2
182	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
183	5	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	22	1	10	2	7	2	5	2
184	4	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	22	1	10	2	7	2	5	2
185	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	23	1	9	2	8	2	6	2
186	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
187	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	19	1	6	2	7	2	6	2
188	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	20	1	9	2	6	2	5	2
189	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	17	1	5	2	7	2	5	2
190	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	1	1	22	1	9	2	8	2	5	2
191	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	20	1	7	2	7	2	6	2
192	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	21	1	8	2	7	2	6	2
193	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	20	1	8	2	6	2	6	2
194	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	21	1	8	2	8	2	5	2
195	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	17	1	4	1	8	2	5	2
196	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	22	1	9	2	7	2	6	2
197	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	19	1	7	2	7	2	5	2
198	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	22	1	9	2	7	2	6	2
199	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	19	1	8	2	6	2	5	2
200	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	20	1	8	2	7	2	5	2
201	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	17	1	4	1	8	2	5	2
202	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	20	1	8	2	7	2	5	2
203	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
204	5	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	22	1	10	2	7	2	5	2
205	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	24	1	10	2	8	2	6	2
206	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	21	1	9	2	7	2	5	2
207	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	22	1	9	2	7	2	6	2
208	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	17	1	6	2	6	2	5	2

Postest

“Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024”

N°	Número de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.				Número de centros de salud que ofrecen servicios de promoción de la salud.				Porcentaje de población que accede a pruebas diagnósticas de enfermedades prioritarias				POS	N_V2	D1	ND1	D2	ND2	D3	ND3
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12								
1	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	51	3	17	3	16	2	18	3
2	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	51	3	16	2	17	3	18	3
3	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	53	3	17	3	18	3	18	3
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	49	3	16	2	17	3	16	2
5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	52	3	16	2	16	2	20	3
6	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	55	3	17	3	18	3	20	3
7	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	45	2	15	2	15	2	15	2
8	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	40	2	14	2	12	2	14	2
9	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	54	3	17	3	17	3	20	3
10	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	56	3	19	3	18	3	19	3
11	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	55	3	20	3	17	3	18	3
12	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	56	3	18	3	19	3	19	3
13	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	52	3	17	3	17	3	18	3
14	5	4	4	5	4	5	4	3	5	5	5	5	54	3	18	3	16	2	20	3
15	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	48	3	15	2	17	3	16	2
16	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	3	52	3	18	3	17	3	17	3
17	4	4	3	5	4	4	4	3	5	5	4	4	49	3	16	2	15	2	18	3
18	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	53	3	17	3	18	3	18	3
19	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	5	5	49	3	15	2	15	2	19	3
20	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	43	2	14	2	13	2	16	2
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
22	3	3	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	33	2	13	2	10	2	10	2
23	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	5	4	45	2	18	3	12	2	15	2
24	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	41	2	13	2	14	2	14	2
25	4	3	4	3	4	3	4	5	4	4	4	3	45	2	14	2	16	2	15	2
26	4	4	3	5	5	4	4	4	5	5	4	3	50	3	16	2	17	3	17	3
27	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	42	2	13	2	13	2	16	2
28	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	44	2	14	2	14	2	16	2
29	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	49	3	15	2	16	2	18	3
30	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	56	3	19	3	18	3	19	3
31	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	46	2	15	2	15	2	16	2
32	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	46	2	16	2	14	2	16	2
33	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	53	3	18	3	18	3	17	3
34	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	49	3	16	2	15	2	18	3
35	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	43	2	15	2	13	2	15	2

36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	40	2	12	2	12	2	16	2
37	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	3	19	3	16	2	16	2
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
39	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	3	15	2	16	2	16	2
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	3	20	3	20	3	20	3
41	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	3	20	3	20	3	20	3
42	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	43	2	14	2	15	2	14	2
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	49	3	16	2	16	2	17	3
45	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	43	2	14	2	14	2	15	2
46	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	4	47	3	16	2	14	2	17	3
47	4	4	5	4	3	4	5	5	5	4	3	5	5	51	3	17	3	17	3	17	3
48	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	5	52	3	19	3	17	3	16	2
49	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	3	5	51	3	16	2	18	3	17	3
50	4	4	3	4	3	3	4	5	3	4	3	5	5	45	2	15	2	15	2	15	2
51	3	3	4	3	4	4	4	5	3	4	5	5	5	47	3	13	2	17	3	17	3
52	5	4	4	4	5	4	5	4	3	4	4	4	4	50	3	17	3	18	3	15	2
53	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	52	3	16	2	17	3	19	3
54	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	52	3	19	3	17	3	16	2
55	4	4	4	5	4	5	4	3	4	5	4	3	5	49	3	17	3	16	2	16	2
56	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	49	3	17	3	16	2	16	2
57	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	56	3	19	3	19	3	18	3
58	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	51	3	17	3	17	3	17	3
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	49	3	16	2	16	2	17	3
60	3	3	3	4	5	3	4	3	3	3	4	5	5	43	2	13	2	15	2	15	2
61	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	3	3	3	42	2	14	2	16	2	12	2
62	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	47	3	16	2	16	2	15	2
63	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	50	3	16	2	17	3	17	3
64	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	54	3	16	2	19	3	19	3
65	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	44	2	13	2	15	2	16	2
66	4	5	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	4	51	3	17	3	17	3	17	3
67	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	51	3	16	2	16	2	19	3
68	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	57	3	18	3	20	3	19	3
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
70	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	5	4	4	51	3	16	2	17	3	18	3
71	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	49	3	16	2	17	3	16	2
72	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	56	3	20	3	19	3	17	3
73	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	5	5	42	2	13	2	13	2	16	2
74	4	3	4	4	4	3	5	4	3	4	5	4	4	47	3	15	2	16	2	16	2
75	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	46	2	16	2	16	2	14	2
76	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	3	17	3	16	2	16	2
77	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	52	3	18	3	17	3	17	3
78	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	43	2	16	2	13	2	14	2
79	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	52	3	18	3	18	3	16	2
80	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	41	2	15	2	13	2	13	2

81	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	41	2	12	2	14	2	15	2
82	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	51	3	18	3	16	2	17	3
83	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	48	3	16	2	15	2	17	3
84	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	43	2	16	2	14	2	13	2
85	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	52	3	16	2	17	3	19	3
86	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	42	2	14	2	14	2	14	2
87	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	49	3	16	2	16	2	17	3
88	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	47	3	16	2	16	2	15	2
89	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	53	3	18	3	19	3	16	2
90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	49	3	16	2	16	2	17	3
91	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	12	2	12	2	12	2
92	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	3	15	2	16	2	16	2
93	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	51	3	16	2	18	3	18	3
94	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	51	3	17	3	18	3	18	3
95	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	53	3	18	3	18	3	18	3
96	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	49	3	17	3	16	2	16	2
97	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	52	3	16	2	20	3	20	3
98	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	55	3	18	3	20	3	20	3
99	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	51	3	16	2	18	3	18	3
100	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	51	3	17	3	18	3	18	3
101	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	53	3	18	3	18	3	18	3
102	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	49	3	17	3	16	2	16	2
103	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	52	3	16	2	20	3	20	3
104	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	55	3	18	3	20	3	20	3
105	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	45	2	15	2	15	2	15	2
106	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	40	2	12	2	14	2	14	2
107	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	54	3	17	3	20	3	20	3
108	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	56	3	18	3	19	3	19	3
109	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	55	3	17	3	18	3	18	3
110	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	56	3	19	3	19	3	19	3
111	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	52	3	17	3	18	3	18	3
112	5	4	4	5	4	5	4	3	5	5	5	5	54	3	16	2	20	3	20	3
113	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	48	3	17	3	16	2	16	2
114	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	5	3	52	3	17	3	17	3	17	3
115	4	4	3	5	4	4	4	3	5	5	4	4	49	3	15	2	18	3	18	3
116	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	53	3	18	3	18	3	18	3
117	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	5	5	49	3	15	2	19	3	19	3
118	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	43	2	13	2	16	2	16	2
119	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
120	3	3	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	33	2	10	2	10	2	10	2
121	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	5	4	45	2	12	2	15	2	15	2
122	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	41	2	14	2	14	2	14	2
123	4	3	4	3	4	3	4	5	4	4	4	3	45	2	16	2	15	2	15	2
124	4	4	3	5	5	4	4	4	5	5	4	3	50	3	17	3	17	3	17	3
125	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	42	2	13	2	16	2	16	2

126	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	44	2	14	2	16	2	16	2
127	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	49	3	16	2	18	3	18	3
128	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	56	3	18	3	19	3	19	3
129	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	46	2	15	2	16	2	16	2
130	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	46	2	14	2	16	2	16	2
131	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	53	3	18	3	17	3	17	3
132	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	49	3	15	2	18	3	18	3
133	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	43	2	13	2	15	2	15	2
134	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	40	2	12	2	16	2	16	2
135	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	3	16	2	16	2	16	2
136	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
137	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	3	16	2	16	2	16	2
138	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	3	20	3	20	3	20	3
139	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60	3	20	3	20	3	20	3
140	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	43	2	15	2	14	2	14	2
141	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
142	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	49	3	16	2	17	3	17	3
143	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	43	2	14	2	15	2	15	2
144	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	4	47	3	14	2	17	3	17	3
145	4	4	5	4	3	4	5	5	5	4	3	5	51	3	17	3	17	3	17	3
146	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	52	3	17	3	16	2	16	2
147	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	3	51	3	18	3	17	3	17	3
148	4	4	3	4	3	3	4	5	3	4	3	5	45	2	15	2	15	2	15	2
149	3	3	4	3	4	4	4	5	3	4	5	5	47	3	17	3	17	3	17	3
150	5	4	4	4	5	4	5	4	3	4	4	4	50	3	18	3	15	2	15	2
151	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	52	3	17	3	19	3	19	3
152	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	52	3	17	3	16	2	16	2
153	4	4	4	5	4	5	4	3	4	5	4	3	49	3	16	2	16	2	16	2
154	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	49	3	16	2	16	2	16	2
155	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	56	3	19	3	18	3	18	3
156	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	51	3	17	3	17	3	17	3
157	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	49	3	16	2	17	3	17	3
158	3	3	3	4	5	3	4	3	3	3	4	5	43	2	15	2	15	2	15	2
159	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	3	3	42	2	16	2	12	2	12	2
160	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	47	3	16	2	15	2	15	2
161	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	50	3	17	3	17	3	17	3
162	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	54	3	19	3	19	3	19	3
163	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	44	2	15	2	16	2	16	2
164	4	5	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	51	3	17	3	17	3	17	3
165	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	51	3	16	2	19	3	19	3
166	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	57	3	20	3	19	3	19	3
167	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	3	16	2	16	2	16	2
168	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	5	4	51	3	17	3	18	3	18	3
169	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	49	3	17	3	16	2	16	2
170	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	56	3	19	3	17	3	17	3

171	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	5	42	2	13	2	16	2	16	2
172	4	3	4	4	4	3	5	4	3	4	5	4	47	3	16	2	16	2	16	2
173	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	46	2	16	2	14	2	14	2
174	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	49	3	16	2	16	2	16	2
175	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	52	3	17	3	17	3	17	3
176	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	43	2	13	2	14	2	14	2
177	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	52	3	18	3	16	2	16	2
178	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	41	2	13	2	13	2	13	2
179	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	41	2	14	2	15	2	15	2
180	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	51	3	16	2	17	3	17	3
181	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	48	3	15	2	17	3	17	3
182	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	43	2	14	2	13	2	13	2
183	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	52	3	17	3	19	3	19	3
184	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	42	2	14	2	14	2	14	2
185	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	49	3	16	2	17	3	17	3
186	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	47	3	16	2	15	2	15	2
187	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	53	3	19	3	16	2	16	2
188	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	49	3	16	2	17	3	17	3
189	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	12	2	12	2	12	2
190	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	3	16	2	16	2	16	2
191	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	3	51	3	18	3	17	3	17	3
192	4	4	3	4	3	3	4	5	3	4	3	5	45	2	15	2	15	2	15	2
193	3	3	4	3	4	4	4	5	3	4	5	5	47	3	17	3	17	3	17	3
194	5	4	4	4	5	4	5	4	3	4	4	4	50	3	18	3	15	2	15	2
195	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	52	3	17	3	19	3	19	3
196	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	52	3	17	3	16	2	16	2
197	4	4	4	5	4	5	4	3	4	5	4	3	49	3	16	2	16	2	16	2
198	4	4	4	5	4	3	4	5	4	4	4	4	49	3	16	2	16	2	16	2
199	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	56	3	19	3	18	3	18	3
200	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	51	3	17	3	17	3	17	3
201	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	49	3	16	2	17	3	17	3
202	3	3	3	4	5	3	4	3	3	3	4	5	43	2	15	2	15	2	15	2
203	3	4	3	4	5	4	3	4	3	3	3	3	42	2	16	2	12	2	12	2
204	4	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4	4	47	3	16	2	15	2	15	2
205	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	50	3	17	3	17	3	17	3
206	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	54	3	19	3	19	3	19	3
207	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	44	2	15	2	16	2	16	2
208	4	5	4	4	4	5	5	3	5	4	4	4	51	3	17	3	17	3	17	3

Anexo 04: Evidencia de similitud digital



Página 1 of 85 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::1:3178502888

Hermann Heller Orbegoso Rivera

“Influencia de la aplicación de Telesalud en la mejora de los servicios de salud en el Hospital Alto Inclán de Mollendo 2024”

TRABAJO 2025

TALLER 2025

Universidad Peruana de Ciencias e Informatica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::1:3178502888

Fecha de entrega

10 mar 2025, 12:03 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

10 mar 2025, 5:32 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Tesis_-_Hermann_Orbegoso_2025_08_03_25.docx

Tamaño de archivo

466.9 KB

80 Páginas

22,018 Palabras

84,839 Caracteres



Página 1 of 85 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid::1:3178502888




14% 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 15 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 8%  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.

Anexo 05: Autorización de publicación en repositorio



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN O TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UPCI

1.- DATOS DEL AUTOR

Apellidos y Nombres: Orbegosa Rivera Hermann Heller
 DNI: 09978868 Correo electrónico: herbegosor@gmail.com
 Domicilio: Jr. San Pablo 154 Urb. San Carlos-Comas
 Teléfono fijo: _____ Teléfono celular: 985 604 831

2.- IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJO Ó TESIS

Facultad/Escuela: Facultad de Ciencias e Ingenierías
 Tipo: Trabajo de Investigación Bachiller () Tesis (X)
 Título del Trabajo de Investigación / Tesis:

Influencia de la Aplicación de Telesalud en la
Mejora de los Servicios de Salud en el Hospital
Alto Incan de Mollendo 2024

3.- OBTENER:

Bachiller () Título (X) Mg. () Dr. () PhD. ()

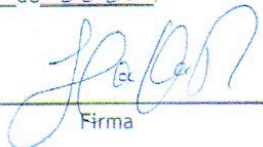
4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

Por la presente declaro que el documento indicado en el ítem 2 es de mi autoría y exclusiva titularidad, ante tal razón autorizo a la Universidad Peruana Ciencias e Informática para publicar la versión electrónica en su Repositorio Institucional (<http://repositorio.upci.edu.pe>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art.23 y Art.33.

Autorizo la publicación de mi tesis (marque con una X):

- Sí, autorizo el depósito y publicación total.
 No, autorizo el depósito ni su publicación.

Como constancia firmo el presente documento en la ciudad de Lima, a los 31 días del mes de Octubre de 2025.


 Firma

