

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Gerencia de Salud



**Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica por medio de una
plataforma virtual y nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en
la Clínica del Sur Sanna, Arequipa 2024**

Tesis presentada por la bachiller:

Zea Torres, Carmen Julia

ORCID: 0009-0006-9892-6419

Para optar el Grado Académico de Maestro en Gerencia en Salud

Asesora:

Dra. Del Castillo Solorzano, Noemi

ORCID: 0009-0009-8201-9891

Arequipa - Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 16 de Diciembre del 2024

Dictamen: 012366-C-EPG-2024

Visto el borrador del expediente 012366, presentado por:

2019000992 - ZEA TORRES CARMEN JULIA

Titulado:

**APLICACIÓN DEL PROTOCOLO DE EVALUACIÓN PRE ANESTÉSICA POR MEDIO DE UNA
PLATAFORMA VIRTUAL Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS EN LA
CLINICA DEL SUR SANNA, AREQUIPA 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

29201360 - VILLANUEVA SALAS JOSE ANTONIO
DICTAMINADOR



29318266 - GUTIERREZ MORALES JAVIER HERBERT
DICTAMINADOR



29720325 - OCOLA TICONA BERLIE CESAR
DICTAMINADOR



Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica por medio de una plataforma virtual y nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del Sur Sanna, Arequipa 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

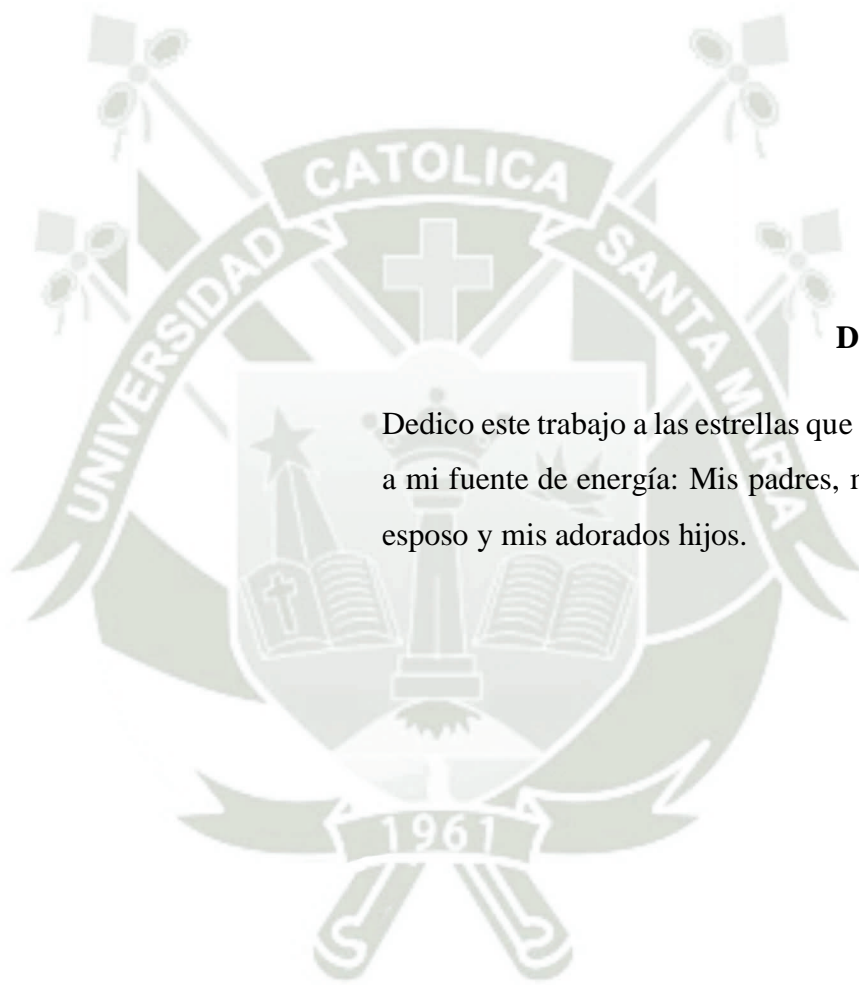
6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

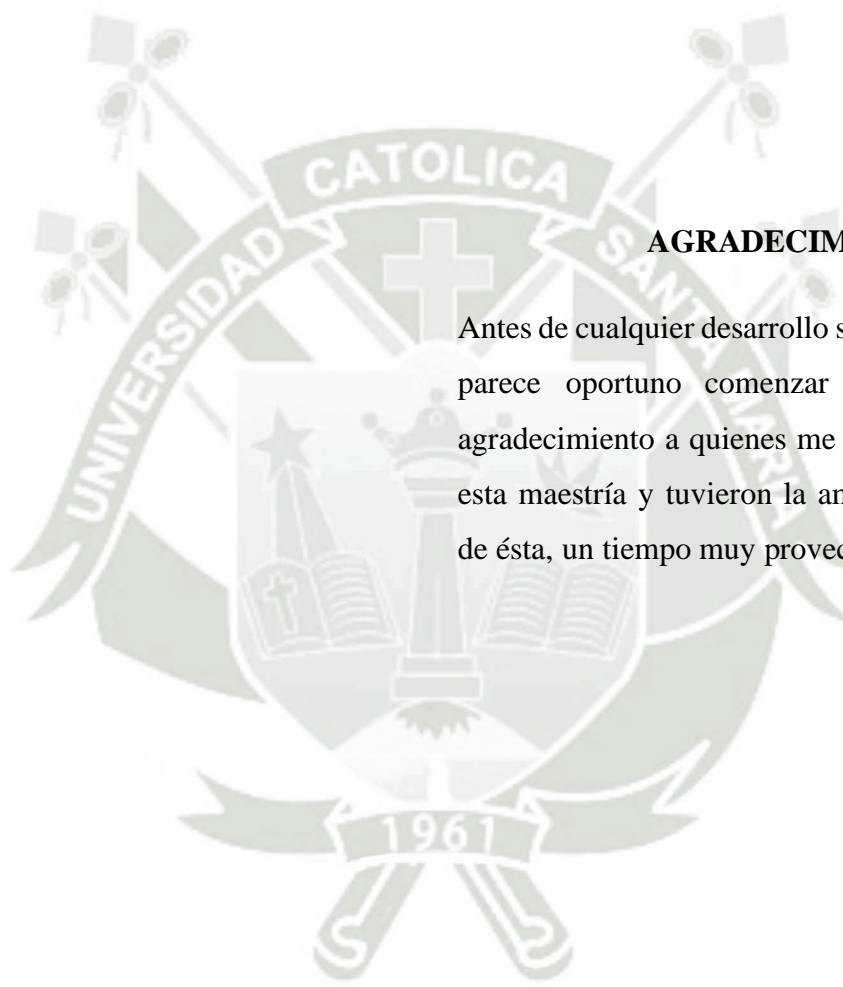
1	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	docplayer.es Fuente de Internet	1%
5	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	rpmesp.ins.gob.pe Fuente de Internet	1%

isanidad.com



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a las estrellas que iluminan mi vida,
a mi fuente de energía: Mis padres, mis hermanos, mi
esposo y mis adorados hijos.



AGRADECIMIENTO

Antes de cualquier desarrollo sobre este tema, me parece oportuno comenzar con un sincero agradecimiento a quienes me enseñaron durante esta maestría y tuvieron la amabilidad de hacer de ésta, un tiempo muy provechoso.

RESUMEN

Introducción: La presencia de la pandemia por el Covid-19 ha provocado cambios en la modalidad de trabajo y la teleconsulta se implementó ante la necesidad de brindar atención a los pacientes. La teleconsulta en la Clínica Sanna Arequipa, se presenta como una herramienta valiosa para la realización de evaluación preanestésica de pacientes programados para cirugía electiva. Determinar el impacto en la satisfacción del paciente es esencial.

Objetivo: Determinar la relación entre aplicación del protocolo de evaluación preanestésica a través de una plataforma virtual y nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del Sur Sanna.

Material y métodos: Los datos obtenidos fueron durante el primer trimestre del 2024. Estudio correlacional, transversal, analítico. La recolección de información fue a través de un cuestionario de 10 preguntas, validada a través del juicio de expertos. El cuestionario permitió definir el nivel de aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica y para satisfacción; la prueba estadística para determinar la correlación fue el coeficiente Rho de Spearman.

Resultados: 134 pacientes participaron de la investigación, hubo una predominancia de pacientes femeninas (56%) frente a masculinos (44%). La edad promedio 38 años, donde el grupo de edad más representativo, el de 41-45 años. Respecto del grado de instrucción, el 73% de la población ha alcanzado un grado de educación superior frente.

Se encontraron niveles predominantes óptimos (56.7%) de aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica. Respecto de la satisfacción del paciente, el 38.8% mostro un nivel alto de satisfacción.

La aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica y satisfacción del paciente, así como para sus respectivas dimensiones, se encontraron valores estadísticamente significativos mediante la prueba Rho de Spearman ($p < 0.01$).

Conclusión: La atención anestésica brindada a través de teleconsulta, presentó una relación directa alta con la satisfacción del paciente quirúrgico en la Clínica Sanna Arequipa, 2024.

Palabras clave: Satisfacción, paciente, teleconsulta.

ABSTRACT

Introduction: The presence of the Covid-19 pandemic has caused changes in the work modality and teleconsultation was implemented in response to the need to provide patient care. Teleconsultation at Clinic Sanna Arequipa is presented as a valuable tool for the preanesthetic evaluation of patients scheduled for elective surgery. Determining the impact on patient satisfaction is essential.

Objective: To determine the relationship between the application of the pre-anesthetic evaluation protocol through a virtual platform and the level of satisfaction of surgical patients at Clínica del Sur Sanna.

Material and methods: Data obtained during the first quarter of 2024. Correlational, cross-sectional, analytical study. Data collection was through a 10-question questionnaire, validated through expert judgment. The questionnaire allowed us to define the level of application of the pre-anesthetic evaluation protocol and for satisfaction; the statistical test to determine the correlation was Spearman's Rho coefficient.

Results: 134 patients participated in the study, with a predominance of female patients (56%) versus male (44%). The average age was 38 years, with the most representative age group being 41-45 years. Regarding the level of education, 73% of the population has reached a higher education level.

Predominant optimal levels (56.7%) of application of the pre-anesthetic evaluation protocol were found. Regarding patient satisfaction, 38.8% showed a high level of satisfaction.

The application of the pre-anesthetic evaluation protocol and patient satisfaction, as well as for their respective dimensions, statistically significant values were found by Spearman's Rho test ($p < 0.01$).

Conclusion: The anesthetic care provided through teleconsultation showed a high direct relationship with surgical patient satisfaction at the Sanna Arequipa Clinic, 2024.

Key words: Satisfaction, patient, teleconsultation.

ÍNDICE GENERAL

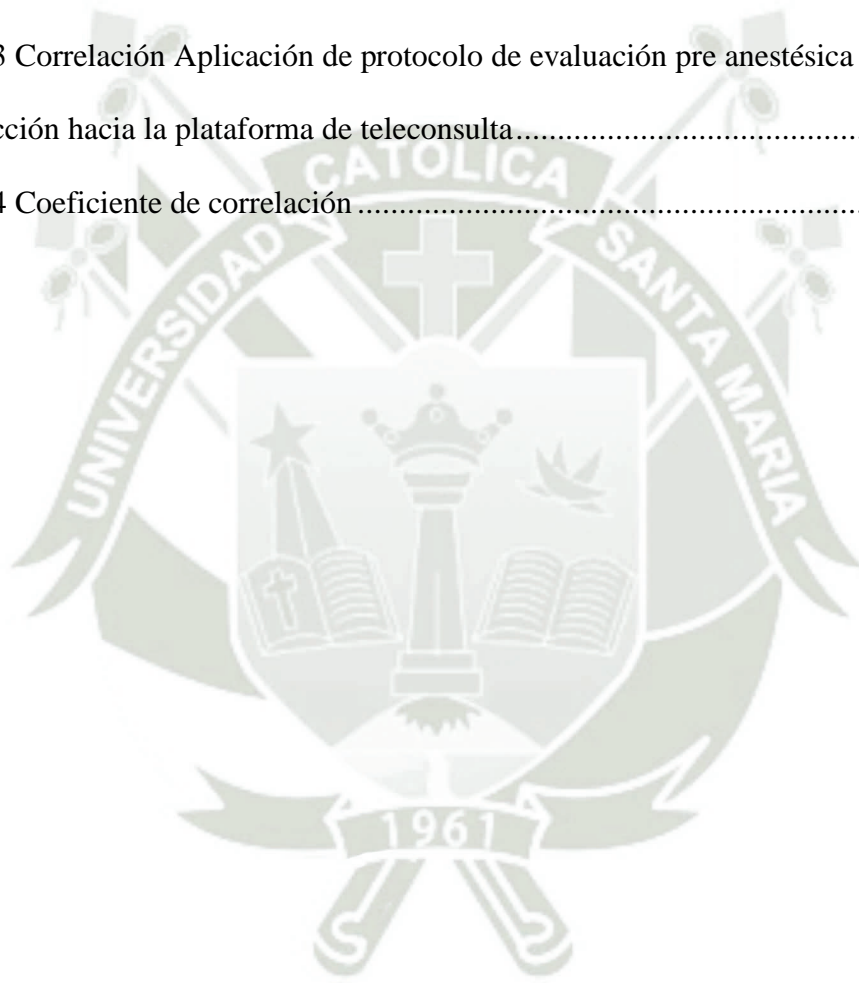
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
HIPÓTESIS	2
OBJETIVOS	2
Objetivo general	2
Objetivos específicos	2
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	3
1.1 MARCO CONCEPTUAL	4
1.1.1. Satisfacción del paciente	4
1.1.2. Protocolo de valoración preanestésica	6
1.1.3. La teleconsulta	8
1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	9
Internacionales	9
Nacionales	10
Locales	11
CAPÍTULO II	
METODOLOGÍA	13
2.1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS	14
2.1.1. Técnica de recolección de datos	14
2.1.2. Instrumentos de recolección de datos	14
Cuadro de coherencia	16
2.3. Campo de verificación	16
2.4. Estrategia de recolección de datos	17

2.5. Criterio para el manejo de resultados	20
CAPÍTULO III	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
3.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	22
3.2. DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36



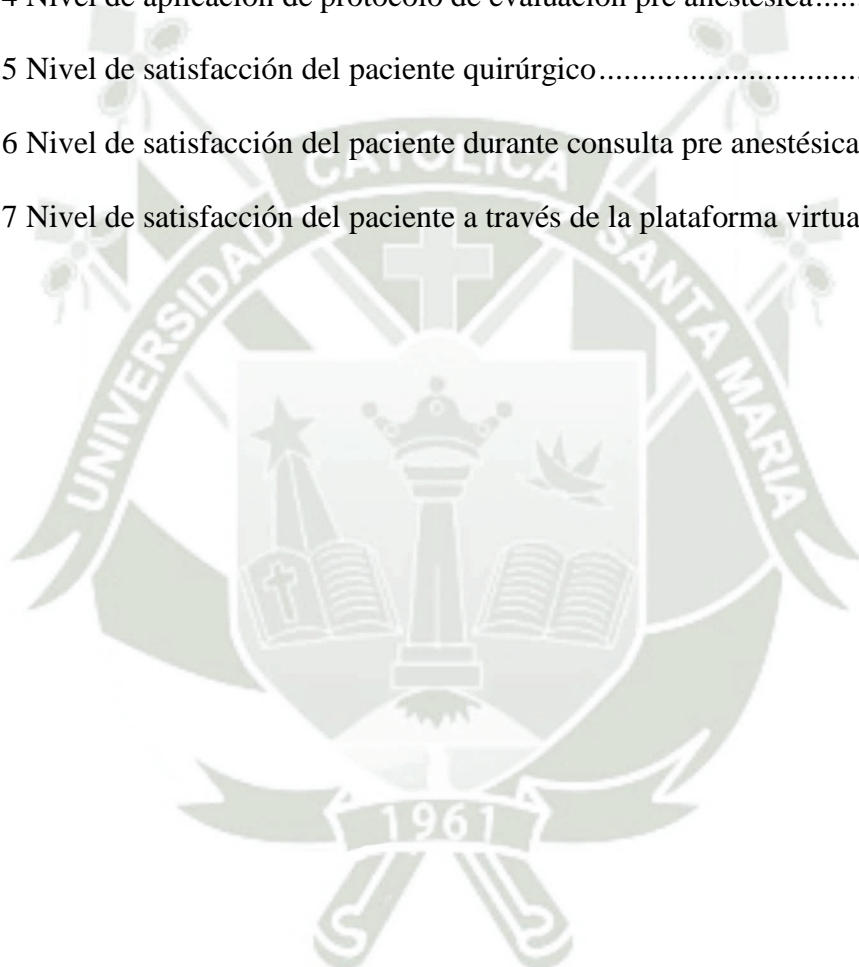
ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Correlación Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica y satisfacción del paciente durante consulta.....	27
Tabla 2 Coeficiente de correlación	28
Tabla 3 Correlación Aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica y nivel de satisfacción hacia la plataforma de teleconsulta.....	29
Tabla 4 Coeficiente de correlación.....	30



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Población de estudio según sexo	22
Figura 2 Población de estudio: rango de edad.....	23
Figura 3 Población de estudio: grado de instrucción.....	23
Figura 4 Nivel de aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica.....	24
Figura 5 Nivel de satisfacción del paciente quirúrgico.....	25
Figura 6 Nivel de satisfacción del paciente durante consulta pre anestésica	25
Figura 7 Nivel de satisfacción del paciente a través de la plataforma virtual	26



LISTA DE ABREVIATURAS

- COVID-19: Enfermedad por Coronavirus 2019.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- ASA: American Society of Anesthesiologists (Sociedad Americana de Anestesiólogos).
- ASA-PS: American Society of Anesthesiologists - Physical Status (Estado físico según la Sociedad Americana de Anestesiólogos).
- IDIS: (Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad).
- SERVPER: Service performance. (Desempeño del Servicio).
- MINSA: Ministerio de Salud.
- TIC: Tecnologías de la Información y la Comunicación.
- TSQ: Telemedicine Satisfaction Questionnaire ((Cuestionario de Satisfacción con la Teleconsulta).

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la necesidad de mejorar la calidad de los productos y servicios es fundamental para ser competitivos y satisfacer las expectativas de los clientes. En el ámbito de la salud, la satisfacción del paciente ha adquirido una importancia primordial, impulsando una atención más orientada al consumidor. La mejora continua en la calidad de los servicios de salud desempeña un papel crucial en el bienestar de la población. En anestesiología, la evaluación preoperatoria es un paso esencial para la seguridad del paciente, y es nuestra responsabilidad valorar adecuadamente este proceso en términos de calidad.

La telemedicina ha surgido como una herramienta de primer nivel, impulsada inicialmente por la pandemia de COVID-19, que llevó a la adopción masiva de consultas a distancia en todo el mundo. Hoy en día, la telemedicina sigue siendo un recurso accesible, versátil y efectivo, permitiendo a los pacientes acceder a consultas sin necesidad de desplazarse. En este contexto, la comunicación y el flujo de información se convierten en factores clave en la satisfacción del paciente, y su evaluación resulta fundamental para medir la calidad de la atención.

Si reconocemos que alcanzar la satisfacción del paciente es significativo, debemos demostrar la relación entre la forma en que se brinda la atención y la percepción de satisfacción del paciente. Sin embargo, la actividad médica tradicionalmente se ha evaluado sólo en términos cuantitativos, lo cual facilita comparaciones de productividad, pero deja de lado aspectos cualitativos que son esenciales para los pacientes y otros actores del sistema de salud.

La consulta preanestésica mediante una plataforma virtual le ofrece al Servicio de Anestesiología una herramienta con la cual los pacientes pueden beneficiarse. Este trabajo evaluará la calidad de esta atención en la Clínica Sanna de Arequipa durante el primer trimestre de 2024, con el fin de explorar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos en este entorno digital.

HIPÓTESIS

Existe una relación estadísticamente significativa entre la aplicación del protocolo de evaluación preanestésica a través de una plataforma virtual y el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del Sur Sanna, Arequipa, 2024, particularmente en las dimensiones de satisfacción durante la consulta y el uso de plataforma virtual

OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la relación entre la aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica a través de una plataforma virtual y el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del sur Sanna Arequipa, 2024.

Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la aplicación del protocolo de evaluación preanestésica y las dimensiones de la satisfacción del paciente quirúrgico de la Clínica del sur Sanna Arequipa, 2024.
2. Medir el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos con la plataforma virtual utilizada para la evaluación preanestésica en la Clínica del sur Sanna, Arequipa 2024.



CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 MARCO CONCEPTUAL

1.1.1. Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente en los últimos 10 años ha sido objeto de estudio en los ciudadanos que utilizan los servicios de salud, en donde la satisfacción con los cuidados recibidos es primordial. La opinión del paciente es un indicador que permite valorar el nivel de utilización de los servicios médicos y el cumplimiento adecuado de las prescripciones médicas (1).

Al inicio se identificó la satisfacción del paciente con la cantidad y calidad de la información que recibía del médico; sin embargo, rápidamente se extendió la idea de que se trataba de un concepto multidimensional, proponiéndose diferentes dimensiones de la satisfacción. En estudios que se revisaron para esta investigación la mayoría están relacionados con la satisfacción del paciente y las condiciones de hospitalización del mismo, las cuales tienden a ofrecer una perspectiva de una mejora continua, permitiendo identificar posibles áreas para mejorar en los centros médicos, pensando siempre en la comodidad de los pacientes. Pero es menos frecuente encontrar en la literatura estudios sobre la satisfacción del paciente con los resultados asistenciales alcanzados o sobre el proceso terapéutico aplicado (2).

En los últimos años, ha existido un incremento en el interés por medir la satisfacción del paciente, así como el número de publicaciones aparecidas en revistas especializadas en medicina. Este cambio cuantitativo se ha producido gracias a la nueva perspectiva en la relación médico-paciente, en donde estudios de marcado carácter clínico son de gran interés para la comunidad de los galenos, los cuales abordan la opinión del paciente con el tratamiento y los resultados obtenidos (3).

Sin embargo, el tiempo ha demostrado lo contrario, en el ámbito de la salud se ha convertido en uno de los principales indicadores tomados en cuenta para valorar la calidad de atención de salud. Ya que la OMS define a la calidad como “el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta los factores y conocimientos del paciente y personal de salud para lograr un mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos buscando la máxima satisfacción del paciente en el proceso” (4).

1.1.1.1. Factores que influyen en la satisfacción del paciente

Antiguamente se consideró que la satisfacción del paciente se relacionaba con la comunicación, siendo este el factor decisivo para asegurar la satisfacción. Así mismo, la insatisfacción se relaciona con el costo de la atención médica, la ineficacia del tratamiento, la ausencia de información comprensible, la falta de interés del profesional sobre el caso (5).

Uno de los factores más favorables es cuando las mujeres suelen valorar en forma más positiva la atención médica que reciben, mostrándose sobre todo satisfechas con las características del entorno de los centros hospitalarios. Así también, existe una relación en los pacientes crónicos que se muestran satisfechos con los cuidados recibidos dada su situación clínica, así como a sus condiciones particulares de salud, siendo que estos podrían apreciar mejor los cuidados que se le brindan (6).

Cabe recalcar que el nivel de satisfacción está relacionado con su estado de salud y la mejoría de la misma, lo cual es un buen predictor del nivel de calidad de vida que el paciente alcanza tras el tratamiento (7).

Otros factores importantes que influyen en la satisfacción de los pacientes son:

- la confianza que inspira el médico
- la atención que presta en la relación médico-paciente
- la duración de la consulta, habilidades de comunicación, variedad y número de las preguntas que se formulan

Este tipo de relación se la conoce más como entrevista clínica, la cual es muy importante para la satisfacción y permite expresarse al paciente con mayor libertad, brindando suficiente información al galeno, lo que le permite todas sus dudas o temores e incluso interrumpir al médico cuando algo no se entiende, lo cual se asocia a un nivel más alto de satisfacción y cumplimiento (8).

1.1.1.2. Mediciones de la satisfacción del paciente

Entre las principales mediciones de satisfacción a los pacientes también conocidos como evaluaciones se pueden realizar por medio de:

- Encuestas
- Buzón de sugerencias
- Análisis de las reclamaciones

- Grupos focales y nominales
- Otras técnicas cualitativas

Cabe recalcar que en los últimos años se ha evidenciado un incremento notable del número de trabajos que aplican técnicas de investigación cualitativa para comprender el comportamiento de los pacientes ante diferentes decisiones. Otras técnicas incluyen las opiniones de los usuarios sobre el trato y la competencia de los médicos.

1.1.2. Protocolo de valoración preanestésica

La valoración preanestésica es el protocolo de estudio que permite la evaluación del estado físico y riesgo del paciente para establecer un plan anestésico basado en su análisis y, de ser posible, respetar la preferencia del paciente. Para realizar la valoración deberá contar con exámenes de laboratorio (biometría hemática, química sanguínea, pruebas de coagulación) y gabinete (radiografía de tórax y electrocardiograma), que son estudios realizados al paciente antes de la administración de la anestesia, para evaluar el estado físico y los riesgos a los que estará expuesto (9).

Los anestesiólogos realizan antes de la cirugía evaluaciones clínicas dirigidas, elaboran un plan de investigación médica, reducen la ansiedad y los miedos del paciente (y la familia) por medio de un chequeo preanestésico, mencionando numerosas opciones para el control del dolor postoperatorio. Determinan las pruebas de laboratorio y los estudios diagnósticos que se deben realizar, exponen los riesgos anestésicos y obtienen un consentimiento informado. La valoración preoperatoria anestésica puede reducir la morbilidad quirúrgica, minimizar retrasos y cancelaciones caras el día de la intervención quirúrgica y aumentar la eficiencia perioperatoria (10).

La consulta debe realizarla obligatoriamente un especialista en anestesia o personal en formación de la especialidad. Aunque puede ser difícil de aplicar, la práctica de la visita preanestésica y la administración de anestesia por el propio anestesiólogo es especialmente apreciada por los pacientes y forma parte de los indicadores de buenas prácticas en muchos países (11).

1.1.2.1. Valoración preoperatoria del riesgo anestésico

La valoración preoperatoria es fundamental en la evaluación del riesgo de un paciente para someterse a anestesia y cirugía. El sistema de clasificación actual de la American Society of Anesthesiologists ASA, fue ideado en 1941 por Meyer Sakalad a petición de la ASA.

La valoración del anestesiólogo sobre el alto riesgo de un paciente quirúrgico es clínicamente importante y el seguir sus recomendaciones para su posterior tratamiento perioperatorio, se asocia con tasas de complicaciones postoperatorias más bajas. La clasificación ASA intenta dar un riesgo subjetivo y relativo basado solo en la anamnesis preoperatoria del paciente (es decir, sin considerar los riesgos propios de la intervención quirúrgica). Aunque sin la intención de orientar la estimación de los riesgos de los pacientes para la anestesia y la cirugía, a menudo el ASA-PS se utiliza para este fin, sobre todo dada su sencillez de uso.

1.1.2.2. Importancia de la anamnesis médica preoperatoria

La variabilidad en la anamnesis médica y el lenguaje que pacientes y médicos usan para describir síntomas son un problema frecuente. Usar un lenguaje comprensible y registrar síntomas en palabras habituales que llevan a un mayor acuerdo entre médico y paciente reduce los errores de comunicación, que son obstáculos frecuentes en la valoración preanestésica (12).

1.1.2.3. Planificación preoperatoria del tratamiento del dolor postoperatorio

La valoración preoperatoria constituye una oportunidad importante para discutir y planificar el tratamiento del dolor agudo postoperatorio. Los pacientes pueden estar sumamente preocupados por este aspecto. Aquellos que presentan dolor crónico necesitan un plan para el tratamiento del dolor en el contexto de una situación crónica. También se puede evaluar a los pacientes después de la operación para brindarles recomendaciones terapéuticas sobre el dolor postoperatorio. Si no hay un Servicio de Terapia del dolor, la unidad de recuperación postanestésica se hará generalmente responsable del tratamiento del dolor postoperatorio (12).

1.1.2.4. Colaboración, compromiso y trabajo en equipo

La valoración preoperatoria es una asociación y colaboración visible entre los departamentos de anestesia, cirugía, enfermería y administración hospitalaria para lograr los objetivos en el cuidado de los pacientes, considerando que el desarrollo de este nuevo programa clínico es una empresa integral que requiere obligaciones (12).

Al principio los cirujanos pueden no estar dispuestos a enviar a los pacientes a la valoración preoperatoria recién constituida. Esta vacilación nace de una comprensión imprecisa del proceso de apoyo, su relevancia y la mejora de los resultados de una evaluación médica. Las dudas del cirujano en el envío de pacientes a la valoración preoperatoria, puede reducirse identificando las ventajas del programa preanestésica

Por ejemplo, es importante enviar mensajes tranquilizadores e informales a los servicios quirúrgicos, indicando que, si el paciente es evaluado en el programa preoperatorio, el caso procederá a la intervención quirúrgica sin cancelaciones ni retrasos por parte del anestesiólogo asignado. La única excepción será una enfermedad o acontecimiento médico adverso que ocurra entre el momento de la evaluación y la intervención quirúrgica planificada. Las cancelaciones y retrasos el día de la cirugía pueden ser una fuente significativa de irritación e incluso de antagonismo para cirujanos y pacientes, además de una pérdida de ingresos. Asimismo, a menudo se facturan servicios hospitalarios a los pacientes, aunque el procedimiento quirúrgico no llegue a realizarse (13).

1.1.3. La teleconsulta

La teleconsulta ofrece múltiples ventajas, entre ellas, permite una interlocución en tiempo real con el paciente, lo que garantiza una experiencia mucho más cercana e interactiva. Además, supone un ahorro económico y aporta flexibilidad geográfica ya que evita desplazamientos innecesarios para todos aquellos pacientes en los que la distancia es un factor relevante, como los que residen en otras localidades (14).

Fernando Mugarza, director de Desarrollo Corporativo y Comunicación de la Fundación IDIS (Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad) en España, opina: “Este entorno de aislamiento necesario es una oportunidad para poner en valor la relevancia de la medicina no presencial, aquella que nuestros profesionales sanitarios pueden realizar a distancia sin ningún riesgo ni para el paciente ni para ellos mismos en términos de salud.

1.1.3.1. Ventajas de la teleconsulta preanestésica

El uso de teleconsulta para la valoración preanestésica ha permitido a muchos pacientes acceder a servicios médicos sin las limitaciones asociadas al desplazamiento. Casos frecuentes han mostrado que pacientes en situaciones laborales o familiares complejas, como trabajadores mineros que deben obtener permisos múltiples o madres sin opciones de cuidado infantil, pueden ahora participar de manera más accesible en su proceso preoperatorio. Este modelo también facilita la participación de familiares que. En algunos casos, son necesarios para recordar indicaciones médicas o proveer datos específicos, lo cual resulta particularmente beneficioso para pacientes adultos mayores con dificultades auditivas. La posibilidad de realizar consultas en horarios extendidos e incluso nocturnos también ha sido bien recibida, permitiendo a los pacientes quedarse en sus hogares y reduciendo la ansiedad generada por los traslados.

1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Internacionales:

En España, se realizó la investigación titulada: “Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19”, por los autores Ruiz Romero *et. al.* (2021). Se consideraron diversas dimensiones: características del paciente, consulta, trato, resolución, seguridad, entre otras. El estudio se llevó a cabo en una muestra de 352 pacientes de distintas especialidades médicas, como traumatología, ginecología, urología y gastroenterología en un centro del sur de España. Fue un estudio transversal, descriptivo y retrospectivo. Se aplicó una escala Likert de 1 a 5, en un cuestionario de 31 preguntas.

Entre los resultados más relevantes se encontró que, en relación con la totalidad de la muestra, 335 pacientes manifestaron sentirse satisfechos o muy satisfechos (95.44%) y 309 recomendarían el servicio de consulta telefónica a otros pacientes (91.96%). Además, el 99.72%, (351 pacientes) afirmó haber sido tratado con amabilidad, 336 (95.73%) consideraron que la atención fue adecuada y suficiente y 309 (95.96%) indicaron que pudieron resolver sus dudas satisfactoriamente. También, se encontró que 245 pacientes (69.60%) afirmaron que la consulta a distancia les pareció igual de útil que la consulta presencial. Entre las ventajas destacadas, se mencionaron el ahorro en tiempo y dinero, la posibilidad de recibir atención sin necesidad de desplazarse y la reducción del riesgo de contagio. La significancia estadística se estableció en $p < 0.05$ (16).

En Colombia, Márquez V (2020), realizó la investigación titulada: “Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-Covid19”.

Se llevo a cabo un análisis retrospectivo del impacto de la teleconsulta y la telemedicina en diversos hospitales a lo largo de Colombia. En un período de 25 días, de las 626 consultas programadas, se comprobó que el 94% se realizaron exitosamente, con una resolutiveidad del 78%. Estas cifras sugieren que la telemedicina ha llegado para convertirse en la nueva normalidad, con altos niveles de satisfacción para médicos, pacientes y entidades prestadoras de servicios de salud al reducir las brechas sociales y mejorar la calidad de atención en términos de costo y tiempos de espera (17).

En Chile, se llevó a cabo la investigación “Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de Covid-19”, realizada por García Huidobro *et. al.* (2020).

El objetivo fue evaluar la satisfacción del paciente y del proveedor respecto a la nueva modalidad de atención mediante telemedicina en el área de Otorrinolaringología. La investigación fue de tipo prospectivo y observacional, y se utilizaron dos instrumentos adaptados para evaluar la satisfacción. Participaron 51 pacientes y 69 proveedores. Los resultados mostraron que el 98% de los pacientes percibieron un nivel de acceso a la atención comparable con una cita presencial (91%) y afirmaron que volverían a usar la plataforma, además de recomendarla a familiares y amigos. En cuanto a los proveedores, el 98% se mostró satisfecho con la teleconsulta, y el 89% con la plataforma. Estos resultados fueron positivos y favorables respecto a la satisfacción de pacientes y proveedores con el uso de esta herramienta (18).

Nacionales:

Según Garnique Quiroz (2023), en su investigación titulada: “Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en establecimiento del primer nivel de salud, Huánuco 2022”, se llevó a cabo un estudio en pacientes atendidos mediante teleconsulta en establecimientos de la Red de Huamalíes. Fue una investigación de tipo cuantitativo, correlacional y transversal, con la participación de 172 personas de 13 establecimientos de salud. Los resultados mostraron que el 47.7% de los pacientes estuvieron satisfechos (82 pacientes), mientras que el 52.3% (90 pacientes) no lo estaban. Mediante un modelo de regresión logística binaria, se encontró una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre la satisfacción del usuario y la especialidad médica. Además, se demostró que la satisfacción del usuario se explica en un 17.7% por factores sociodemográficos (19).

En el caso de Aguilar Ramos (2022), en su investigación titulada: “Calidad de atención y satisfacción de usuarias por teleconsulta en ginecología oncológica Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martín de EsSalud, 2021”, se realizó un estudio de tipo observacional, analítico y transversal con la participación de 302 usuarias. Se emplearon como instrumentos el cuestionario SERVPERF para evaluar la calidad y una lista de cotejo del MINSA para la satisfacción. Los resultados indicaron que, en el componente de estructura, el 66.6% cumplía con los requisitos establecidos por MINSA. El tiempo promedio de espera para la teleconsulta fue de 1 a 7 días (53.3%), y el 64.2% de las usuarias experimentó un tiempo de espera para la atención menor a 10 minutos. Respecto del tiempo de duración, el 41.4% manifestó haber tenido una teleconsulta de duración entre 11 a 15 minutos. La calidad de atención fue buena en un 91.7%, regular un 4.3% y mala con 0.3%, respecto de la satisfacción del paciente, fue alta en un 88.4%, regular un 7.9% y mala sólo el 3.7%.

Finalmente, se encontró una relación significativa entre la calidad de atención y las dimensiones de la variable satisfacción ($p < 0.01$) (20).

La investigación llevada a cabo por Rojas Nuñez (2024), titulada: “TIC en salud y calidad de servicio en un hospital en San Juan de Lurigancho – 2023”, se realizó con 83 trabajadores de salud asistencial, a quienes se aplicaron dos cuestionarios para medir el uso de las TIC en el ámbito de salud y la calidad del servicio que reciben los pacientes. Este estudio de tipo correlacional y no experimental, encontró que el nivel predominante de calidad del servicio era eficiente (61.4%), seguido de regular (37.3%) y deficiente (1.2%). En cuanto a la variable TIC en salud, se encontró un nivel malo (28.9%), regular (36.1%) y bueno (34.9%). Respecto a la relación entre ambas variables, se halló una relación directa moderada y estadísticamente significativa ($p < 0.01$), lo que indica que un mejor uso de las TIC por parte del personal médico repercute positivamente en la satisfacción de los usuarios (21).

Locales:

El trabajo de investigación realizado por Barriga Chambi et. al. (2022), titulado: “Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un hospital de Perú”, se llevó a cabo en el Hospital Regional Honorio Delgado. La población incluyó tanto al personal de salud como a los pacientes, con un total de 129 participantes del sector salud y 377 pacientes. Como instrumentos, se utilizaron la encuesta de Glaser y el cuestionario de Telemedicine Satisfaction Questionnaire (TSQ). Este estudio fue de tipo transversal y observacional. Los resultados mostraron un alto nivel de satisfacción entre los profesionales no médicos (72.5%) en comparación con los médicos (18.3%). Entre los pacientes, el nivel predominante fue de satisfacción (77.6%). En cuanto al nivel de desarrollo, el servicio de telemedicina presentó un 32% de ítems en estado nulo, 40,8% en inicio, 25.2% en avanzado y sólo un 2% en listo (22).

La investigación titulada: “Relación entre la calidad de atención y satisfacción de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2022 – 2023”, de la autora Cárdenas Paz (2023), se llevó a cabo entre noviembre de 2022 y mayo de 2023. Fue un estudio de tipo relacional y transversal. La población de estudio incluyó a 90 pacientes del servicio de medicina. Se aplicó un cuestionario compuesto por 41 preguntas, divididas entre calidad de atención (21 preguntas) y satisfacción del usuario (20 preguntas). Mediante la prueba estadística, se encontró una relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario ($p < 0.05$).

Dentro de los resultados más relevantes, la muestra de estudio estuvo conformada en un 62.2% por pacientes mayores de 41 años, de los cuales la mayoría son de sexo femenino (66.7%). En cuanto a la calidad de atención, se observó que es mayoritariamente buena (55.6%). Respecto a la variable satisfacción del usuario según la dimensión de confiabilidad, el nivel fue predominante alto (77.8%), seguido de medio (20%) y bajo (2.2%). En cuanto a la dimensión de validez, los niveles de satisfacción fueron mayoritariamente altos (51.1%), seguidos de niveles medios (44.4%) y bajos (4.4%). Para la dimensión de lealtad, los niveles de satisfacción fueron altos (64.4%), medios (33.3%) y bajos (2.2%). A nivel global, el nivel de satisfacción del usuario respecto al servicio médico fue alto (75.6%), seguido de un nivel medio (20%) y bajo (4.4%) (23).

La investigación realizada por Zevallos Galindo (2023), titulada: “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del área de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023”, fue de tipo observacional, cuantitativa y correlacional, llevada a cabo durante el último trimestre de 2022. La población estuvo compuesta por 152 pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur. Para la recolección de datos, se utilizaron dos cuestionarios estandarizados aplicados a los pacientes. En cuanto a los aspectos sociodemográficos, el 15.9% de los pacientes tenía entre 50 y 54 años, mientras que la menor proporción fueron pacientes menores a 20 años, representando el 0.7%. Respecto al sexo, se observó que las mujeres entre 50 y 54 años constituyeron la mayor parte de la población con un 11.8%.

Como resultados, la calidad de atención en enfermería fue predominantemente alta, alcanzando el 64.5%, así como el nivel de satisfacción, con un 66.4% de pacientes que afirmaron sentirse altamente satisfechos. Se determinó, a través de la prueba de correlación, una relación estadísticamente significativa y alta entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente oncológico (24).



CAPÍTULO II METODOLOGÍA

2.1. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

2.1.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta, la cual permite aproximarse al comportamiento u opinión de las personas a través de valoraciones individuales. Esto facilita que, mediante un análisis cuantitativo, se pueda obtener conclusiones basadas en los datos recopilados (25).

2.1.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de 10 preguntas, tomando como modelo, el cuestionario propuesto por los autores Yip et. al. (2003), en su investigación titulada: “Development of the Telemedicine Satisfaction Questionnaire to evaluate patient satisfaction with telemedicine: a preliminary study” (26). En dicho estudio, se concluyó, que el cuestionario TSQ, tras un análisis factorial, presentaba medidas de confiabilidad y validez adecuadas para medir la satisfacción del paciente con la telemedicina.

Para adaptarlo a la realidad de la Clínica Sanna y la población de Arequipa, el cuestionario se redujo de 15 preguntas en su versión original a 10 preguntas. Se optó por preguntas de lenguaje sencillo, estructuradas bajo una escala de Likert, para evaluar la información recibida por los pacientes durante la consulta como su nivel de satisfacción con la consulta realizada a través de una plataforma virtual (ver anexo 1). El cuestionario se estructuró de la siguiente manera

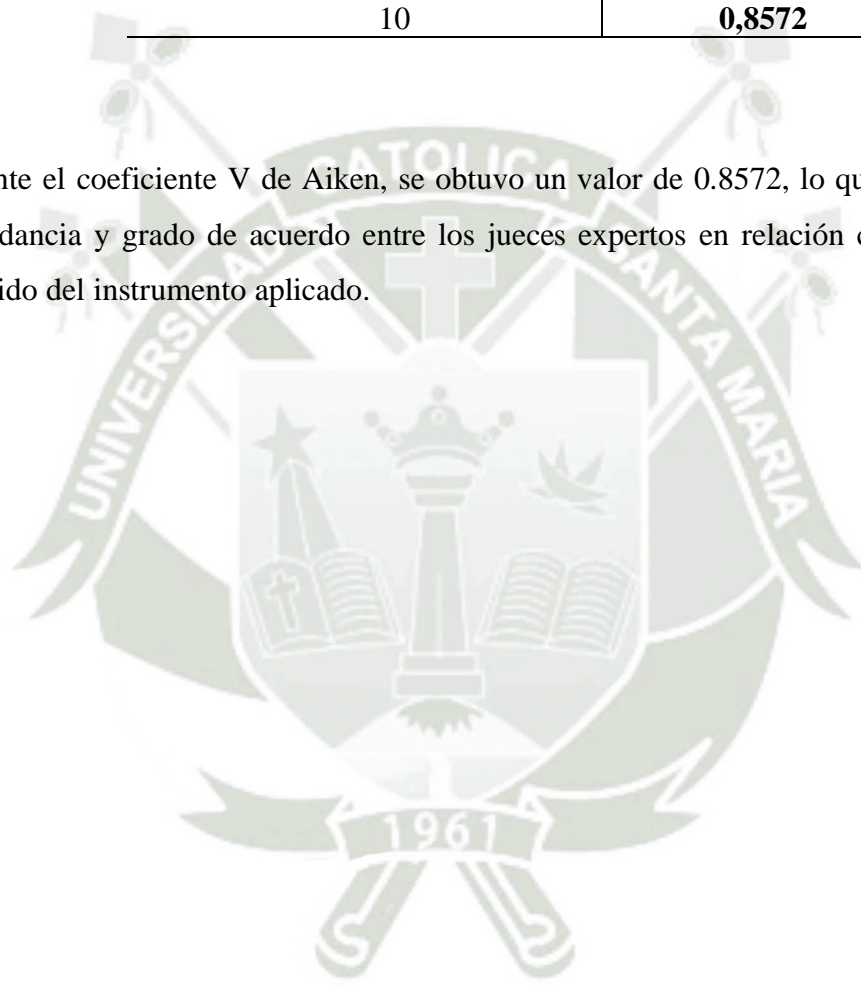
- **Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica:** 02 preguntas
- **Satisfacción del paciente quirúrgico:**
 - Satisfacción del paciente durante la evaluación: 02 preguntas
 - Satisfacción del paciente a través de la plataforma virtual: 06 preguntas

El instrumento fue validado mediante el juicio de tres expertos en anestesiología, quienes aportaron sus conocimientos para evaluar la estructura de las preguntas y la importancia del estudio en el contexto de la atención preanestésica. La validación se centró en criterios como la relevancia, coherencia, suficiencia y claridad de cada ítem, asegurando que el cuestionario fuera adecuado para medir la satisfacción del paciente en la modalidad de consulta virtual.

Una vez recolectadas las fichas de validación de cada experto (ver anexo 4), se procedió a obtener el coeficiente V de Aiken, el cual permite evaluar el grado de concordancia respecto a la relevancia de un ítem en relación con una determinada dimensión, mediante la valoración de n jueces expertos (27). Se obtuvo el siguiente resultado:

Cantidad de ítems del instrumento	V de Aiken
10	0,8572

Mediante el coeficiente V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.8572, lo que indica una alta concordancia y grado de acuerdo entre los jueces expertos en relación con la validez de contenido del instrumento aplicado.



CUADRO DE COHERENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Indicadores
Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica por medio de una plataforma virtual y el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del sur Sanna, Arequipa 2024	Determinar la relación entre la aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica a través de una plataforma virtual y el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del sur Sanna, Arequipa, 2024.	Existe una relación estadísticamente significativa entre la aplicación del protocolo de evaluación preanestésica a través de una plataforma virtual y el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del Sur Sanna, Arequipa, 2024	Variable 1. Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica a través de una plataforma virtual	Explicación de los protocolos Interés en los pacientes
	Objetivos específicos			
	Determinar la relación entre la aplicación del protocolo de evaluación preanestésica y las dimensiones de la satisfacción del paciente quirúrgico de la Clínica del Sur Sanna, Arequipa, 2024		Medir el nivel de satisfacción de los pacientes quirúrgicos con la plataforma virtual utilizada para la evaluación preanestésica en la Clínica del sur Sanna, Arequipa 2024.	Variable 2. Nivel de satisfacción del paciente quirúrgico
	Confianza			
			Utilidad/eficacia	
			Practicidad	
			Nivel de atención	
			Relevancia	
			Recomendación	

2.3. Campo de verificación

2.3.1. Ubicación espacial

El estudio se llevó a cabo en la Clínica del Sur Sanna ubicado en Avenida Bolognesi, 134 – Arequipa.

2.3.2. Ubicación temporal

El periodo de tiempo correspondiente a los datos analizados en el presente trabajo de

investigación, así como la recolección de datos y la presentación de resultados, fue de enero a marzo de 2024

2.3.3. Unidades de estudio

Pacientes que acudieron al área quirúrgica de la Clínica del Sur Sanna, quienes requerían cirugía en diferentes especialidades.

2.3.4. Población

La población de estudio estuvo conformada por 134 pacientes de la Clínica Sanna que fueron atendidos en consulta preanestésica durante los meses de enero a marzo del 2024.

2.3.5. Muestra y muestreo

En este trabajo se consideró estudiar a la totalidad de la población que asistió durante el periodo de enero a marzo del 2024 y a los cuáles se les realizó la consulta pre anestésica. La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población, por lo que no fue necesario algún método probabilístico o no probabilístico, en lo que se conoce como muestra censal (28).

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años de edad o padres/apoderados de menores de edad programados para cirugía electiva en Centro quirúrgico de la Clínica Sanna de enero a marzo del 2024.
- Pacientes que aceptaron participar en la investigación, otorgando su consentimiento implícito al completar el cuestionario después de recibir la información sobre el estudio.
- Usuarios que hayan completado la encuesta en su totalidad.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no hayan respondido la encuesta, debido al carácter voluntario de la misma.
- Pacientes que no hayan completado la encuesta en su totalidad.
- Usuarios con problemas psiquiátricos relacionados con trastornos del afecto, personalidad, ansiedad o estrés postraumático.

2.4. Estrategia de recolección de datos

2.4.1. Organización

- Se aplicó el instrumento de medición a todos los pacientes que acudieron a la Clínica del Sur Sanna, mediante un enlace directo al cuestionario a través de la plataforma Google Forms. El instrumento, consta de 10 preguntas, divididas entre las variables **Aplicación del protocolo** y **Satisfacción del paciente**, las cuales se midieron utilizando la escala Likert. En un primer momento, se registraron un total de 167 pacientes que acudieron a consulta.
- Se seleccionaron las unidades de investigación conforme a los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, resultando en un total de 134 unidades de estudio.
- La aceptación de las unidades de estudio se dio de forma implícita al completar el cuestionario, tras recibir la información sobre el estudio.
- Se envió el enlace para acceder a la plataforma virtual, la cual estuvo disponible las 24 horas del día, permitiendo la recolección de información en cualquier momento.
- Los resultados fueron tabulados utilizando la plataforma Microsoft Excel, para luego ser analizados en el software estadísticos SPSS v27.
- Finalmente, se desarrollaron los resultados, conclusiones y recomendaciones en base a los datos recolectados.

2.4.2. Manejo estadístico de los resultados

Una vez recolectados los datos y debidamente ingresados en SPSS, se procedió a realizar los análisis estadísticos descriptivos para las variables sociodemográficas y para las variables del presente trabajo de investigación, así como para cada dimensión que conforma la variable “Satisfacción del paciente”. Los resultados se presentarán de manera gráfica y mediante tablas de frecuencia. Asimismo, se utilizará estadística inferencial para la comprobación de la hipótesis de investigación.

Herramientas para el procesamiento de datos

Las respuestas de la encuesta fueron codificadas, y la tabulación de los datos obtenidos en el cuestionario se realizó en Microsoft Excel. Los análisis estadísticos se llevaron a cabo utilizando el paquete estadístico SPSS v27.0.

2.4.3. Recursos

Recursos humanos

Investigadora

Asesor de metodología

Analista estadístico

Recursos materiales

Lapiceros

Laptop

Internet

Recursos económicos

Financiado por la propia investigadora

2.4.4. Confiabilidad del instrumento

Se midió la confiabilidad del instrumento a través del coeficiente Omega de McDonald, seleccionado por su idoneidad para ítems de Escala Likert, siendo una medida más precisa que el Alfa de Cronbach (29,30).

El resultado obtenido fue el siguiente:

Estadísticas de Fiabilidad de Escala

ω de McDonald

Instrumento (10 ítems) 0.927

El coeficiente Ω de McDonald, se interpreta igual que el Alfa de Cronbach, donde:

0	0.25	0.50	0.65	0.90	1
Nula confiabilidad	Baja confiabilidad	Media o Regular	Confiabilidad aceptable	Alta Confiabilidad	Total, confiabilidad

Mediante la prueba de fiabilidad con el coeficiente Omega (Ω) de McDonald, se obtuvo un valor de 0.927, indicando que el instrumento presenta alta confiabilidad.

2.4.5. Baremo del instrumento

Los rangos establecidos para el presente instrumento se obtuvieron utilizando la escala de Estanones (ver anexo 2), considerando el promedio obtenido por cada variable y dimensión, así como una desviación estándar por debajo (límite inferior) y una desviación estándar por encima (límite superior). Los rangos quedaron de la siguiente manera:

Variable	Deficiente	Adecuado	Óptimo
Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica	7 a menos	8 – 9	10
	Baja	Regular	Alta
Satisfacción del paciente quirúrgico	31 a menos	32 – 38	39 a más
Dimensiones			
Durante consulta pre anestésica	7 a menos	8 – 9	10
A través de la plataforma virtual	23 a menos	24 – 29	30

2.5. Criterio para el manejo de resultados

El tipo de medición para ambas variables fue categórica ordinal, por lo que se utilizará el coeficiente Rho de Spearman para determinar el nivel de correlación entre ambas variables, así como entre la variable y sus dimensiones.

El criterio para elegir la prueba Rho de Spearman, requiere que la variable a analizar no presente una distribución normal, ya que se trata de una prueba no paramétrica. Por lo tanto, se aplicará la prueba de Kolmogórov-Smirnov ($n > 50$) para determinar si las variables del presente estudio presentan o no, una distribución normal.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica	,344	134	,000
Dimensión Satisfacción del paciente durante consulta	,275	134	,000
Dimensión Satisfacción de la plataforma teleconsulta	,178	134	,000
Satisfacción del paciente	,164	134	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Mediante la prueba de distribución normal de Kolmogorov-Smirnov, se obtuvieron p valores de menores a 0.05, para ambas variables y sus dimensiones, lo que permite afirmar que los datos no presentan una distribución normal. Por lo tanto, se utilizará estadística no paramétrica para el contraste de hipótesis, específicamente, la prueba Rho de Spearman.



CAPÍTULO III

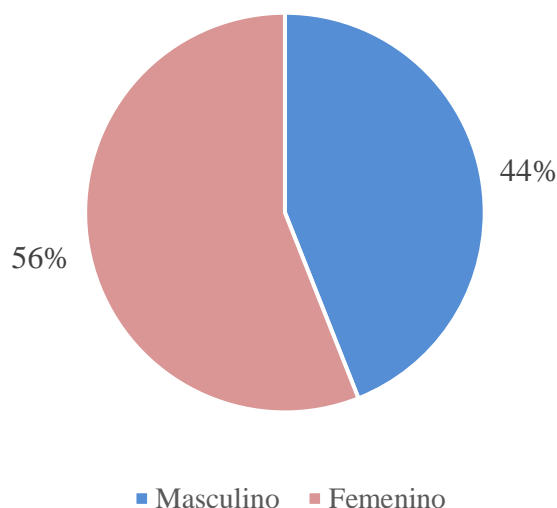
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para evaluar la satisfacción de los pacientes con la teleconsulta, se utilizaron criterios alineados con estudios previos que miden la satisfacción en telemedicina, como el cuestionario desarrollado por Yip et al. (26), empleado para evaluar la percepción del paciente sobre la calidad de la atención remota.

Esta herramienta permitió obtener una visión clara de cómo el protocolo de consulta preanestésica impacta en la satisfacción del paciente quirúrgico en esta modalidad. Además, la metodología se basa en los lineamientos metodológicos de Espinoza Casco et al. (25), quienes resaltan la importancia del rigor en el cálculo de muestra y en el uso de estadísticos adecuados para garantizar la fiabilidad de los resultados obtenidos

3.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Figura 1
Población de estudio según sexo



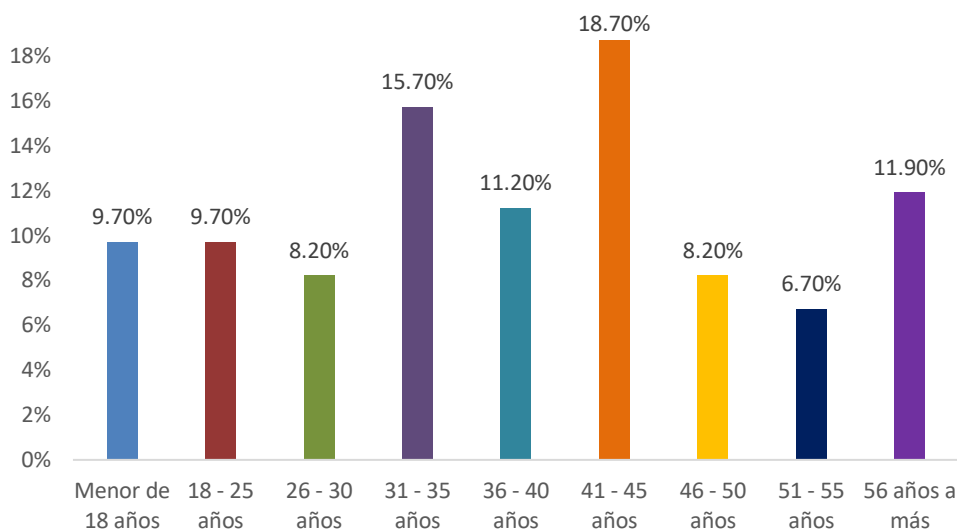
Nota: Matriz de dato Elaboración: propia

Interpretación:

En la Figura 1, respecto de la población de estudio según sexo, se observa una mayor predominancia de pacientes de sexo femenino, correspondiente al 56% de la población de estudio, que asciende a 75 pacientes. En menor medida, se observa un 44% de la población corresponde a pacientes del sexo masculino, siendo un total de 59 pacientes.

Figura 2

Población de estudio: rango de edad



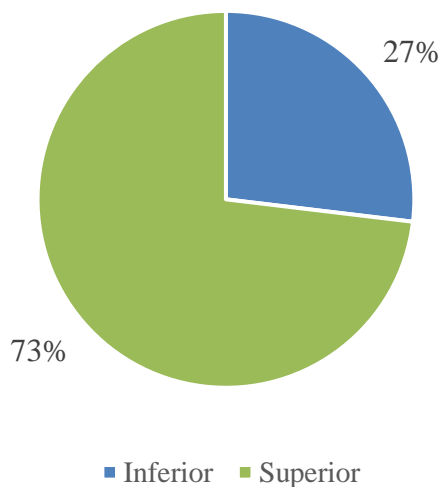
Interpretación:

En la figura 2, podemos observar que la mayor cantidad de pacientes que conforman el presente estudio, corresponde a pacientes entre 41 – 45 años de edad, equivalente al 18.7% de la población. El segundo grupo con mayor representación está conformado por los pacientes que tienen entre 31 a 35 años de edad, equivalente al 15.7% de la población.

Con la menor proporción, se ubican los pacientes comprendidos entre 51 a 55 años de edad, equivalente al 6.7% de la población.

Figura 3

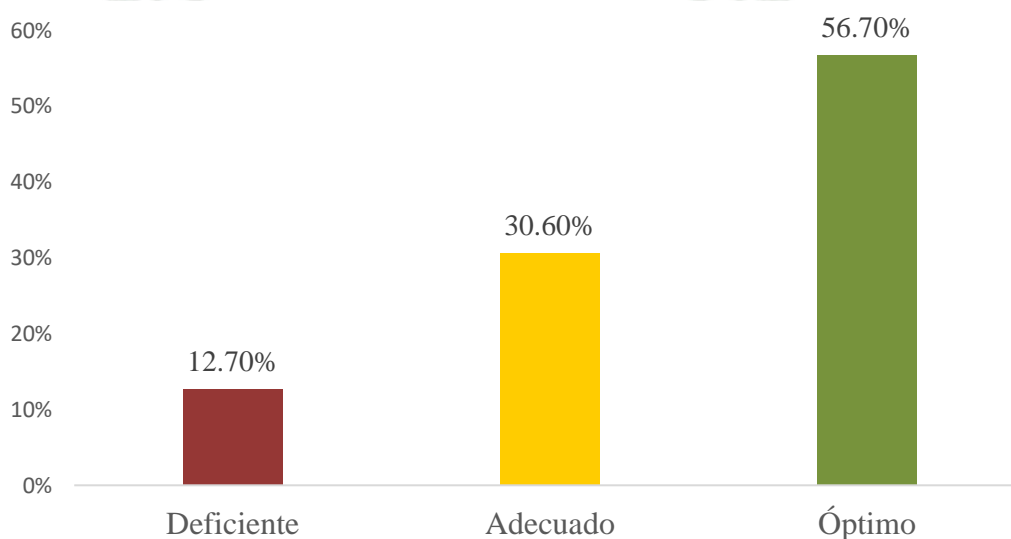
Población de estudio: grado de instrucción



Nota: Matriz de dato Elaboración: propia

Interpretación:

Según los datos presentados en la Figura 3, podemos observar que existe un mayor porcentaje de pacientes que ha podido acceder o culminar una carrera de educación superior, equivalente al 73 % de la población de estudio. Seguido de un 27% de pacientes que sólo ha alcanzado u ostenta educación secundaria o inferior.

Figura 4**Nivel de aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica**

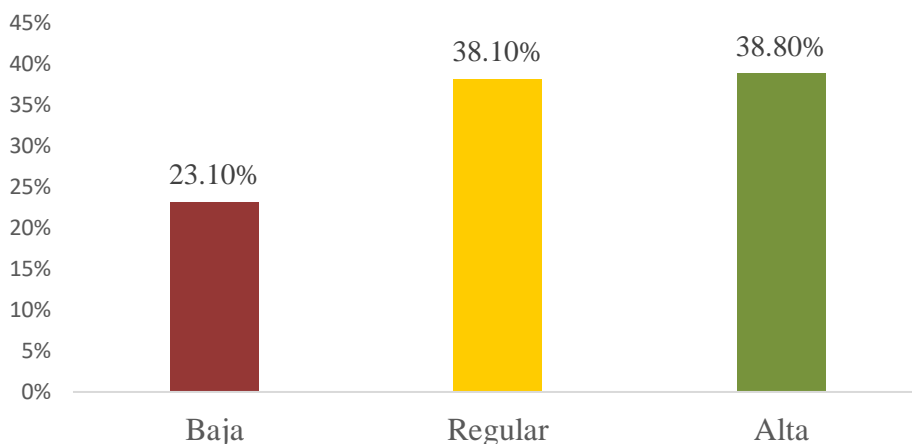
Nota: Matriz de dato Elaboración: propia

Interpretación:

En relación al nivel de aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica, y conforme los resultados en la figura 4, podemos observar un nivel predominante óptimo, correspondiente al 56.7% de los pacientes, seguido por adecuado con el 30.6% y deficiente, corresponde a la menor proporción con 12.7% de los pacientes. Por lo que es posible afirmar que, en los pacientes de la Clínica Sur Sanna Arequipa, la aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica se está desarrollando de una forma adecuada, con un impacto positivo en la percepción de los pacientes hacia los médicos, en materia de las explicaciones que se les brindan para la anestesia y su preparación para la intervención.

Figura 5

Nivel de satisfacción del paciente quirúrgico



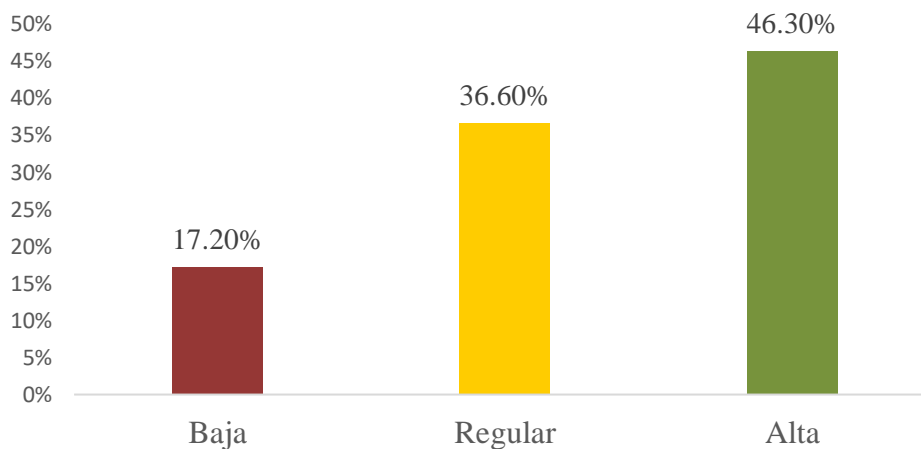
Nota: Matriz de dato Elaboración: propia

Interpretación:

En relación al nivel de satisfacción del paciente quirúrgico, y conforme a la figura 5, podemos observar que existe un nivel de satisfacción Alta correspondiente al 38.8% de la población de estudio, seguido por un nivel de satisfacción Regular que equivale al 38.1% de los pacientes. En menor proporción, se encuentra un nivel de satisfacción Baja equivalente al 23.1% de los pacientes encuestados. Por lo que es posible afirmar que existe una buena percepción de los pacientes respecto de la atención a través de la teleconsulta en la Clínica Sur Sanna Arequipa.

Figura 6

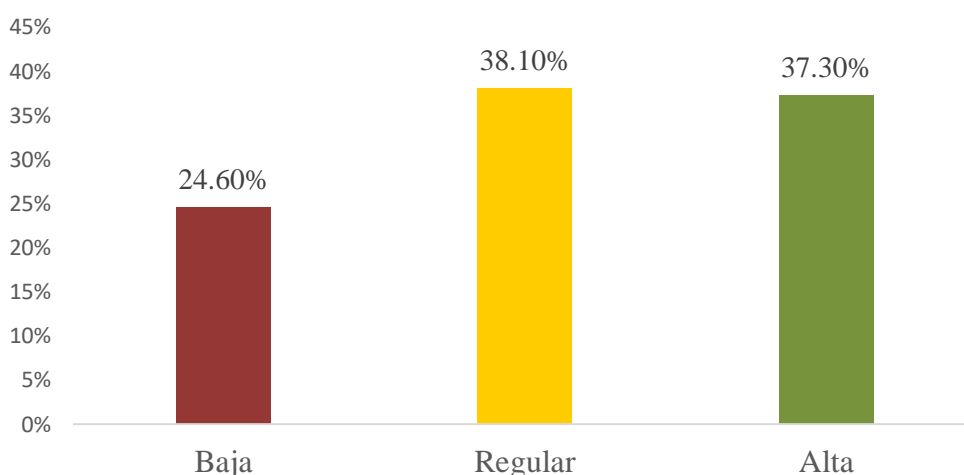
Nivel de satisfacción del paciente durante consulta pre anestésica



Nota: Matriz de dato Elaboración: propia

Interpretación:

En relación a la dimensión de satisfacción del paciente durante consulta pre anestésica y conforme a la figura 6, se comprueba que existe un nivel predominante de Alta satisfacción correspondiente al 46.3% de la población de estudio, seguido por un nivel de satisfacción Regular con un 36.6% de la población y, en menor proporción, se observa la presencia de un nivel de satisfacción Baja correspondiente al 17.2% de la población. Lo que nos permite afirmar un nivel predominante de una buena percepción por parte de los pacientes hacia la aplicación del protocolo de consulta pre anestésica, frente a afirmaciones que refieren al respeto presentado por el anestesiólogo y el nivel de preparación para la intervención.

Figura 7**Nivel de satisfacción del paciente a través de la plataforma virtual**

Nota: Matriz de dato Elaboración: propia

Interpretación:

En relación a la dimensión de satisfacción del paciente a través de la plataforma virtual y como se observa en la figura 7, se determina un nivel predominante de satisfacción Regular que corresponde al 38.10% de los pacientes, seguido por un nivel de satisfacción Alta equivalente al 37.30%, finalmente, se observa un nivel de satisfacción Baja correspondiente al 24.6% de los pacientes de la clínica Sur Sanna. Conforme a los resultados obtenidos, podemos afirmar que existe un nivel aceptable de satisfacción del cliente hacia el uso de la plataforma virtual en aspectos técnicos frente a ítems como claridad de la imagen, calidad del audio y el grado de recomendación de la plataforma a demás pacientes.

Tabla 1
Correlación Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica y satisfacción del paciente durante consulta

		Nivel de satisfacción del paciente durante consulta pre anestésica							
		Baja		Regular		Alta		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica	Deficiente	12	9 %	5	3.7%	0	-	17	12.7%
	Adecuado	11	8.2%	23	17.2%	7	5.2%	41	30.6%
	Óptimo	0	-	21	15.7%	55	41%	76	56.7%
Total		23	17.2%	49	36.6%	62	46.3%	134	100%

Interpretación:

De acuerdo con los datos presentados en la Tabla 1, se observa que:

- En los pacientes con aplicación deficiente del protocolo de evaluación preanestésica, el 9% reportó baja satisfacción y el 3.7% satisfacción regular, sin casos de alta satisfacción. lo que evidencia una asociación entre la mala aplicación del protocolo y la baja satisfacción del paciente.
- Aquellos con una aplicación adecuada del protocolo de evaluación preanestésica, tuvieron un 8.2% de baja satisfacción, el 17.2% de satisfacción regular y el 5.2% de alta satisfacción.
- Para los que experimentaron una aplicación óptima del protocolo, el 15.7% reportó satisfacción regular y el 41% alta satisfacción, sin reportes de baja satisfacción. Estos datos reflejan que una aplicación óptima del protocolo de evaluación preanestésica está claramente asociada con un mayor nivel de satisfacción.

En general, el 56.7% de los pacientes experimentó una aplicación óptima del protocolo lo cual está claramente asociado con un mayor nivel de satisfacción, mostrando que la calidad del protocolo tiene un impacto significativo en la satisfacción del paciente

Tabla 2
Coefficiente de correlación

Pacientes quirúrgicos (n=134)		Nivel de satisfacción del paciente durante consulta pre anestésica
Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica	Rho de Spearman Sig.	.697** <.001

** Sig. < 0.05 Rho = .10 bajo. .50 media. .70 alto

Interpretación:

La Tabla 2 muestra los resultados del análisis estadístico mediante la prueba de correlación de Spearman entre la aplicación del protocolo de evaluación preanestésica y el nivel de satisfacción del paciente.

- El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.697, lo que indica una correlación positiva moderada-alta entre ambas variables. Esto significa, a medida que mejora la aplicación del protocolo de evaluación preanestésica, aumenta el nivel de satisfacción del paciente durante la consulta preanestésica virtual.
- El valor de significancia ($p < 0.001$) sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa, lo que permite concluir que la relación entre el protocolo aplicado y la satisfacción del paciente es real y no al azar.

Tabla 3

Correlación Aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica y nivel de satisfacción hacia la plataforma de teleconsulta

		Nivel de satisfacción del paciente hacia la plataforma de teleconsulta							
		Baja		Regular		Alta		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Aplicación de protocolo de evaluación pre anestésica	Deficiente	14	10.4 %	3	2.2%	0	-	17	12.7%
	Adecuado	16	8.2%	22	16.2%	3	2.2%	41	30.6%
	Óptimo	3	2.2%	26	19.4%	47	35.1%	76	56.7%
Total		33	24.6%	51	38.1%	50	37.3%	134	100%

Interpretación:

En la tabla 3 se observa que la mayoría de los pacientes (56.7%) considera óptima la aplicación del protocolo y, en este grupo, la mayor proporción se siente satisfecha con la plataforma de teleconsulta. Esto sugiere que una aplicación cuidadosa y completa del protocolo está asociada con altos niveles de satisfacción del paciente, destacando la importancia de una implementación óptima para mejorar su experiencia. Sin embargo, en algunos casos se observaron dificultades técnicas, como interrupciones de señal, imagen congelada y audio retrasado, que complicaron la comunicación y afectaron negativamente la satisfacción del paciente. Esto indica que, aunque el protocolo sea adecuado, una infraestructura tecnológica confiable es un factor crítico para optimizar la calidad percibida de la teleconsulta.

Tabla 4
Coefficiente de correlación

Pacientes quirúrgicos (n=134)		Nivel de satisfacción del paciente hacia la plataforma teleconsulta
Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica	Rho de Spearman Sig.	.690** <.001

** Sig. < 0.05 Rho = .10 bajo. .50 media. .70 alto

Interpretación:

En la Tabla 4 se observa un valor p significativo ($p < 0.01$) junto con un coeficiente Rho de Spearman de .690, lo cual sugiere que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre una mejor aplicación del protocolo de evaluación preanestésica y un mayor nivel de satisfacción de los pacientes con la plataforma de teleconsulta.

3.2. DISCUSIÓN

Debido a la implementación de la teleconsulta durante la pandemia de Covid-19, surgió la necesidad de identificar la relación entre el protocolo de consulta en anestesiología y la satisfacción de los pacientes quirúrgicos en la Clínica Sur Sanna, Arequipa. Como objetivos específicos, se plantearon analizar la relación entre el protocolo de consulta y el nivel de satisfacción durante la consulta y respecto al uso de la plataforma virtual.

En cuanto a las características sociodemográficas, se observó una predominancia del sexo femenino (56%) sobre el masculino (44%), con una edad promedio de 38 años. Los pacientes atendidos incluían desde menores de 5 años hasta mayores de 60, siendo el grupo más representativo el de 41-45 años. En términos de nivel educativo, el 73.1% de los pacientes alcanzó educación superior, sugiriendo un nivel socioeconómico relativamente alto y acceso adecuado a medios digitales.

En el análisis de las variables de investigación, el protocolo de evaluación preanestésica alcanzó un nivel óptimo en el 56.7% de los casos, seguido de un nivel adecuado (30.6%) y un nivel deficiente (12.7%). En cuanto a la satisfacción de los pacientes quirúrgicos, el

38.8% presentó un nivel alto de satisfacción, seguido por un nivel regular (38.1%) y un nivel bajo (23.1%). Durante la consulta preanestésica, el 46.3% de los pacientes percibió niveles altos de satisfacción, mientras que sólo el 17.2% reportó baja satisfacción. En la plataforma virtual, el 38.1% mostró alta satisfacción, el 37.3% una satisfacción regular, y un 24.6% reportó un nivel bajo.

Comparando estos resultados con estudios previos, se encuentran puntos de concordancia y discrepancia importantes.

La satisfacción de los pacientes quirúrgicos con la teleconsulta en la Clínica del Sur Sanna, se alinea con investigaciones anteriores que destacan la teleconsulta como una modalidad efectiva en términos de satisfacción y accesibilidad. Ruiz Romero et al. (16), en un estudio sobre teleconsulta durante la pandemia en España, reportaron niveles de satisfacción similares, sugiriendo que esta modalidad puede suplir ciertas necesidades en tiempos de crisis sanitaria. Asimismo, los trabajos de Márquez V. (17) y Mugarza F. (15) respaldan el impacto positivo de la telemedicina en la satisfacción del paciente y la reducción de barreras de acceso, en concordancia con los hallazgos de este estudio, donde el 56.7% de los pacientes reportó alta satisfacción con el protocolo de evaluación preanestésica en teleconsulta. concluyó que la teleconsulta tuvo un impacto positivo en los niveles de satisfacción de médicos, pacientes y trabajadores de servicios de salud, al reducir brechas sociales y mejorar la calidad en términos de costos y tiempos de espera. Estos hallazgos coinciden con nuestro estudio, donde se observaron altos niveles de satisfacción entre los pacientes de la Clínica Sur Sanna, tanto en la consulta preanestésica como en el uso de la plataforma de teleconsulta.

No obstante, la satisfacción puede variar con factores contextuales, como lo indica el estudio de Guldvog (7), quién observó que la satisfacción no sólo está influenciada por la atención misma, sino también por aspectos de infraestructura y accesibilidad, áreas en las que este estudio también sugiere mejora.

En Lima, el estudio de Aguilar Ramos (20) respalda estos hallazgos, mostrando un nivel alto de satisfacción en el 88.4% de los pacientes. Sin embargo, en otras regiones del país, se observaron diferencias. En la investigación de Garnique Quiroz (19), llevada a cabo en 13 establecimientos de salud de Huánuco, el 52.3% de los pacientes reportó insatisfacción con el servicio de teleconsulta. Este contraste podría explicarse por la implementación de la teleconsulta en la Clínica Sur Sanna, Arequipa, donde los pacientes mostraron una predisposición favorable hacia factores como los tiempos de espera, la calidad de atención y

la calidad de la comunicación. Estos resultados están en concordancia con el impacto positivo de la teleconsulta señalado en el estudio de Márquez V (17).

En cuanto a la satisfacción con la plataforma virtual, los resultados son consistentes con los hallazgos de Rojas Nuñez (21), que encontró niveles altos de eficiencia en calidad de servicio mediante el uso adecuado de TIC. Esto respalda nuestros resultados, que concluyen que la teleconsulta es una modalidad efectiva con impacto positivo en la prestación de servicios médicos, especialmente cuando se necesita reducir tiempos de espera y facilitar el acceso a pacientes a distancia.

En la misma línea, y en concordancia con Barriga Chambi et. al. (22), en nuestra localidad se lograron altos niveles de satisfacción (77.6%) con la implementación de telesalud. No obstante, como indica también Garnique Quiroz (19), aún existen retos significativos para la implementación de telemedicina en el país, especialmente en función de los diversos contextos sociales y económicos.

En conclusión, la implementación del protocolo de evaluación pre anestésica en la teleconsulta de la Clínica Sur Sanna, ha demostrado un impacto positivo en la satisfacción de los pacientes, especialmente en tiempos de espera, calidad de atención y accesibilidad. Estos resultados respaldan la eficacia y aceptación de la teleconsulta como una modalidad innovadora en la atención médica.

Un aspecto relevante a considerar es que todas las consultas preanestésicas en este estudio fueron realizadas por un único profesional, lo que garantiza la consistencia en la aplicación del protocolo y en la experiencia de los pacientes, Sin embargo, esta particularidad limita la generalización de los hallazgos, ya que los niveles de satisfacción y percepción de efectividad podrían variar con otros profesionales. Futuros estudios podrían incluir a varios profesionales para evaluar si los resultados observados se mantienen en otros contextos y con diferentes ejecutores del protocolo.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primera. Existe una correlación significativa ($p < 0.01$), entre la aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica a través de una plataforma virtual y el nivel de satisfacción en los pacientes quirúrgicos en la Clínica del Sur Sanna, Arequipa 2024. La relación es positiva y de magnitud alta ($\rho = .745$), lo que indica que la efectividad del protocolo impacta directamente en la satisfacción del paciente.

Segunda. El 56.7% de los pacientes quirúrgicos de la Clínica del Sur Sanna, Arequipa, percibe un nivel óptimo en la aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica a través de una plataforma virtual, lo cual refleja una implementación cuidadosa y efectiva en el proceso de teleconsulta.

Tercera. El 46.3% de los pacientes quirúrgicos en la Clínica del Sur Sanna, expresa un alto nivel de satisfacción con la consulta preanestésica, lo que sugiere que este proceso contribuye positivamente a su experiencia preoperatoria.

Cuarta. El 37.3% de los pacientes quirúrgicos reporta un nivel alto de satisfacción con la plataforma virtual, lo que sugiere que esta modalidad es efectiva.

Quinta. Este estudio encontró una relación significativa entre la aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica a través de una plataforma virtual y las dimensiones de satisfacción del paciente, tanto durante la consulta pre anestésica como con el uso de la plataforma virtual. Ambas relaciones resultaron estadísticamente significativas ($p < 0.05$) y de magnitud moderada.

RECOMENDACIONES

Primera. Con base en los resultados, se recomienda optimizar la implementación del protocolo de evaluación preanestésica a través de la plataforma virtual garantizando la capacitación continua del personal médico. Asimismo, es importante mejorar la infraestructura tecnológica y los sistemas de control de calidad, para asegurar el cumplimiento adecuado del protocolo y aumentar la satisfacción del paciente con el uso de estas herramientas.

Segunda. Dado el alto nivel de aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica y la satisfacción con la teleconsulta, se recomienda reforzar las prácticas de comunicación efectiva, empatía y claridad en la información proporcionada por el personal médico durante la consulta preanestésica. Además, sería útil fomentar investigaciones similares en otras instituciones para identificar áreas de mejora en la atención y adaptar estas prácticas a diferentes contextos.

REFERENCIAS

1. Roghmann KJ, Hengst A, Zastowny TR. Satisfaction with medical care: its measurement and relation to utilization. *Med Care* [Internet]. 1979 [citado el 11 de enero de 2024];5:461–79. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/431154/>
2. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)*. 2000;114(3):26–33.
3. Lemus JD. *Epidemiología en salud pública y administración en servicios de salud*. 2004.
4. Bautista Rodríguez LM. La calidad en salud un concepto histórico vigente. *Revista Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2016;13(1):5–9. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/731>
5. Preston C, Cheater F, Baker R, Hearnshaw H. Left in limbo: patients' views on care across the primary/secondary interface. *Quality in Health Care* [Internet]. 1999;8:16–21. Disponible en: <http://qualitysafety.bmj.com/>
6. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly* . 1966;44(3):166–203.
7. Guldvog B. Can patient satisfaction improve health among patients with angina pectoris? *International Journal for Quality in Health Care*. 1999;11(3):233–40.
8. Rost K. The Influence of Patient Participation on Satisfaction and Compliance. *Diabetes Educ*. 1989;15(2):139–43.
9. *Revista Mexicana de Anestesiología*. Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la anestesiología. *Revista Mexicana de Anestesiología* [Internet]. 2012 [citado el 20 de abril de 2024];35(2):140–52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=34580>
10. Fischer SP, Bader AM, Sweitzer B. Valoración preoperatoria. En: *Miller Anestesia* [Internet]. 7ma edición. ELSEVIER; 2010. p. 767–833. Disponible en: <https://epharm.elsevier.es/flipcontent/msdmiller/files/assets/basic-html/page-767.html>
11. Ahuja M, Russon K, Mitchell J, Tibble R. Guidelines for the Provision of Anaesthesia Services (GPAS) Guidelines for the Provision of Anaesthesia Services for Day Surgery [Internet]. 2023 [citado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.rcoa.ac.uk/node/18556>

12. Wijeyesundera DN, Sweitzer BJ. Evaluación preoperatoria Miller Anestesia. 8va edición. ELSEVIER, editor. Barcelona; 2016.
13. Scott G. The Voice of the Customer: Is Anyone Listening? Journal of Healthcare Management. 2001;46(4):221–3.
14. Rojas VA, Noa Ares X. Videollamada en consulta de anestesia. Interlocución con el paciente en tiempo real [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.zinkinn.es/proyectos/node_created_on20180730125516/
15. Mugarza F. La importancia de la telemedicina y la teleconsulta ante la crisis sanitaria. ISanidad [Internet]. 2020; Disponible en: <https://isanidad.com/159292/la-importancia-de-la-telemedicina-y-la-teleconsulta-ante-la-crisis-sanitaria/>
16. Ruiz Romero V, Martínez Pillado M, Torres Domínguez Y, Acón Royo D, De Toro Salas A, Cruz Villalón F, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente en la teleconsulta durante la pandemia por Covid-19. Rev. Esp Salud Pública [Internet]. 2021;95:16–7. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7957717>
17. Juan Ricardo Márquez V. Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. Rev. Colomb Gastroenterol [Internet]. el 1 de diciembre de 2020;35:5–16. Disponible en: <https://doi.org/10.22516/25007440.543>
18. Cabello P, Servicio E, García-Huidobro F, Willson M, Sepúlveda V, Palma S. Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de Covid-19. 2020; Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0718-48162020000400403>
19. Garnique Quiroz LF. Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en establecimientos del primer nivel de salud, Huánuco 2022 [Internet] [Unidad de posgrado]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/11907>
20. Aguilar Ramos PR. Calidad de atención y satisfacción de usuarias atendidas por teleconsulta en ginecología oncológica Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de EsSalud, 2021 [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/10381>
21. Rojas Nuñez MC. TIC en salud y calidad de servicio en un hospital en San Juan de Lurigancho [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2024 [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/132364>

22. Barriga Chambi F, Ccami Bernal F, Alarcon Casazuela AL, Copa Uscamayta J, Yauri Mamani J, Oporto Arenas B, et al. Satisfacción del personal de salud y pacientes sobre un servicio de telesalud de un Hospital de Perú. *Rev. Perú Med Exp Salud Publica* [Internet]. el 1 de octubre de 2022;39(4):415–24. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11287>
23. Cárdenas Paz CK. Relación entre la calidad de atención y satisfacción de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2022 - 2023 [Internet] [Tesis de posgrado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13248>
24. Zevallos Galindo DG. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente oncológico del área de emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2023 [Internet] [Tesis de posgrado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13234>
25. Espinoza Casco RJ, Sánchez Camargo MR, Velasco Taipe MA, Gonzales Sánchez A, Romero Carazas R, Mory Chiparra WE. Metodología y estadística en la investigación científica. 1a ed. revisada. © Puerto Madero Editorial Académica, editor. La Plata; 2023.
26. Yip MP, Chang AM, Chan J, Mackenzie AE. Development of the Telemedicine Satisfaction Questionnaire to evaluate patient satisfaction with telemedicine: A preliminary study. *J Telemed Telecare*. 2003;9(1):46–50.
27. Penfield RD, Giacobbi PR. Applying a score confidence interval to Aiken's item content-relevance index. *Meas Phys Educ Exerc Sci* [Internet]. 2004;8(4):213–25. Disponible en: https://doi.org/10.1207/s15327841mpee0804_3
28. Morales Vallejo P. Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? *Estadística aplicada a las Ciencias Sociales* [Internet]. 2011;23(1):22–39. Disponible en: <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/Tama%F1oMuestra.pdf>
29. Ventura-León JL, Caycho-Rodríguez T. El coeficiente OMEGA: un método alternativo para la estimación de confiabilidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* [Internet]. el 11 de marzo de 2017;12(1):625–7. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77349627039>
30. Hayes AF, Coutts JJ. Use Omega Rather than Cronbach's Alpha for Estimating Reliability. *But.... Commun Methods Meas*. 2020;

ANEXOS

1. INSTRUMENTO APLICADO

N°	ÍTEMS	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		1	2	3	4	5
A. APLICACIÓN DE PROTOCOLO DE EVALUACIÓN PRE ANESTÉSICA						
1	Las explicaciones de sus opciones y plan para anestesia fueron:					
2	La explicación de cómo debería prepararse para la intervención anestésica fue:					
B. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO						
1. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DURANTE CONSULTA PRE ANESTÉSICA						
3	La atención y respeto mostrados por el anestesiólogo fueron:					
4	¿Cómo se sintió preparado para su intervención?					
2. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA VIRTUAL						
N°	ÍTEMS	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
5	¿Fue útil la plataforma de telemedicina?					
N°	ÍTEMS	Mala	Regular	Bien	Muy bien	Excelente
		1	2	3	4	5
6	¿Cuán fácil fue conversar con el médico por este medio?					
7	¿Cuán bien pudo ver la imagen en la pantalla?					
8	¿Cuán bien pudo escuchar lo que el médico dijo?					
N°	ÍTEMS	Definitivamente no	Probablemente no	Indeciso	Probablemente sí	Definitivamente sí
		1	2	3	4	5
9	¿Recomendaría el uso de la plataforma para hacer Teleconsulta?					
N°	ÍTEMS	Mala	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
		1	2	3	4	5
10	Su impresión general de conversar con un médico de esta manera fue:					

2. CRITERIOS DE CALIFICACIÓN

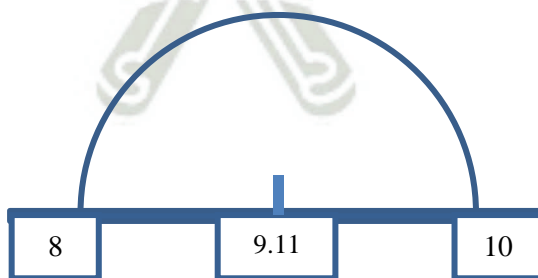
MEDICIÓN DE LA VARIABLE APLICACIÓN DE PROTOCOLO ANESTESIOLOGÍA

Para la categorización del nivel de Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica, se tomó en consideración la Escala de Estanones, donde se tomó en consideración la distribución del puntaje Z a través de la campana de Gauss y la constante 0.75, la media aritmética (X) y la desviación típica (DS); donde se consignaron conforme a los resultados obtenidos en la muestra de estudio.

Los puntajes, se tomaron en consideración por dos puntos de corte (a y b); donde se tomó la siguiente fórmula:

$$a/b = X + (0.75) (DS)$$

- Se determinó la media aritmética
- Se calculó la desviación estándar
- Se estableció los puntos de corte a y b
 - Nivel de Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica:
 - La media aritmética calculada fue: 9.11
 - La desviación estándar calculada fue: 1.17
 - Se estableció puntos de corte a y b conforme a la fórmula:



$$a: 9.11 - (0.75) (1.17) = 8.23 = 8$$

$$b: 9.11 + (0.75) (1.17) = 9.98 = 10$$

Adecuado: Mayor o igual a “b” (10)

Medianamente adecuado: Igual a “a” (8) hasta menor a “b” (10)

Inadecuado: Menor a “a” (8)

Siguiendo la fórmula propuesta, se obtuvo los siguientes valores:

Variable	Deficiente	Adecuado	Óptimo
Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica	7 a menos	8 – 9	10
	Baja	Regular	Alta
Satisfacción del paciente quirúrgico	31 a menos	32 – 38	39 a más
Dimensiones			
Durante consulta pre anestésica	7 a menos	8 – 9	10
A través de la plataforma virtual	23 a menos	24 – 29	30

3.BASE DE DATOS

Sexo	Edad	Edad agrupada	Grados	Ítem_1	Ítem_2	Sum_Var_1	Cat_Var1	Ítem_3	Ítem_4	Sum_Dim_1	Cat_Dim1	Ítem_5	Ítem_6	Ítem_7	Ítem_8	Ítem_9	Ítem_10	Sum_Dim_2	Cat_Dim2	Sum_Var_2	Dim_Var2
1	44	6	2	3	3	6	1	3	3	6	1	4	3	3	3	4	3	20	1	26	1
2	37	5	2	4	4	8	2	5	5	10	3	5	5	5	4	5	5	29	3	39	3
2	33	4	2	5	5	10	3	5	4	9	2	4	4	4	4	4	4	24	2	33	2
1	45	6	2	5	5	10	3	4	5	9	2	4	4	4	4	5	3	24	2	33	2
2	41	6	2	4	5	9	2	4	4	8	2	4	3	3	4	4	3	21	1	29	1
1	16	1	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	51	8	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	34	4	2	5	5	10	3	5	4	9	2	4	5	4	4	4	4	25	2	34	2
1	17	1	1	3	4	7	1	4	4	8	2	4	4	4	4	5	3	24	2	32	2
1	18	2	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	4	4	4	4	5	26	2	36	2
2	28	3	2	5	5	10	3	5	4	9	2	4	4	4	4	4	3	23	1	32	2
2	33	4	2	5	4	9	2	5	4	9	2	5	4	4	4	5	4	26	2	35	2
2	32	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	34	4	2	5	5	10	3	5	4	9	2	5	5	4	4	5	5	28	2	37	2
2	40	5	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	45	6	1	4	4	8	2	4	4	8	2	4	4	4	4	5	4	25	2	33	2
1	58	9	2	5	5	10	3	4	4	8	2	4	4	4	4	5	4	25	2	33	2
2	32	4	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	39	5	2	3	5	8	2	3	4	7	1	2	4	2	2	5	3	18	1	25	1
2	53	8	1	3	4	7	1	3	4	7	1	4	4	4	4	4	3	23	1	30	1
1	14	1	2	4	4	8	2	4	4	8	2	5	4	4	4	5	4	26	2	34	2
2	37	5	2	5	5	10	3	5	4	9	2	5	5	4	4	5	5	28	2	37	2
2	31	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	31	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	4	3	4	5	5	26	2	36	2
2	44	6	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	4	5	5	5	29	3	39	3
1	56	9	2	5	5	10	3	5	5	10	3	4	4	4	4	5	4	25	2	35	2
1	41	6	2	5	5	10	3	5	4	9	2	4	4	3	4	4	4	23	1	32	2
2	43	6	1	5	5	10	3	5	5	10	3	4	5	5	5	1	5	25	2	35	2
1	22	2	2	5	5	10	3	5	4	9	2	4	5	5	5	5	5	29	3	38	3
2	41	6	1	5	5	10	3	4	4	8	2	5	5	5	5	5	5	30	3	38	3
2	41	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	34	4	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	1	5	26	2	36	2
2	21	2	1	4	5	9	2	4	5	9	2	5	5	4	4	4	4	26	2	35	2
2	61	9	1	4	3	7	1	4	4	8	2	4	3	4	3	5	3	22	1	30	1
2	41	6	2	5	4	9	2	5	4	9	2	5	5	4	4	5	4	27	2	36	2
2	21	2	1	4	4	8	2	3	4	7	1	4	4	4	4	5	4	25	2	32	2
2	22	2	1	4	4	8	2	5	5	10	3	4	4	4	4	4	4	24	2	34	2

2	30	3	1	5	3	8	2	4	3	7	1	5	5	4	3	5	4	26	2	33	2
1	50	7	2	3	4	7	1	4	3	7	1	4	3	3	3	4	3	20	1	27	1
1	33	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	40	5	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	43	6	2	5	5	10	3	5	4	9	2	5	5	5	5	5	5	30	3	39	3
2	32	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	37	5	2	5	5	10	3	5	4	9	2	5	5	4	4	5	5	28	2	37	2
2	42	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	63	9	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	43	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	38	5	1	4	4	8	2	4	3	7	1	4	4	4	4	5	3	24	2	31	1
2	42	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	4	5	5	5	4	5	28	2	38	3
2	40	5	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	44	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	46	7	2	4	4	8	2	4	4	8	2	4	3	3	3	4	3	20	1	28	1
2	66	9	2	5	4	9	2	4	4	8	2	4	4	4	4	5	4	25	2	33	2
1	43	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	28	3	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	44	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	32	4	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	26	3	1	4	3	7	1	3	4	7	1	4	3	4	4	5	3	23	1	30	1
1	37	5	1	3	3	6	1	4	3	7	1	4	4	5	5	4	4	26	2	33	2
2	30	3	2	4	4	8	2	4	4	8	2	4	4	3	3	5	4	23	1	31	1
2	42	6	2	4	4	8	2	5	5	10	3	5	4	4	4	5	4	26	2	36	2
1	35	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	41	6	2	5	4	9	2	4	3	7	1	4	3	3	4	4	4	22	1	29	1
2	30	3	1	3	4	7	1	4	3	7	1	4	3	3	3	4	3	20	1	27	1
2	41	6	1	4	3	7	1	4	4	8	2	4	4	3	4	4	3	22	1	30	1
1	42	6	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	15	1	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	58	9	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	19	2	1	5	5	10	3	5	4	9	2	4	5	5	5	4	4	27	2	36	2
1	9	1	1	4	3	7	1	4	3	7	1	4	3	4	4	4	3	22	1	29	1
1	13	1	2	5	4	9	2	4	3	7	1	4	5	3	4	5	4	25	2	32	2
2	20	2	2	5	5	10	3	5	4	9	2	5	5	3	5	3	5	26	2	35	2
2	20	2	1	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	4	5	5	5	29	3	39	3
1	58	9	2	4	4	8	2	4	4	8	2	1	4	4	4	5	4	22	1	30	1
2	38	5	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	4	4	5	5	4	27	2	37	2
2	17	1	2	5	4	9	2	5	5	10	3	4	5	4	5	4	5	27	2	37	2
1	58	9	2	5	5	10	3	5	4	9	2	4	5	5	5	4	4	27	2	36	2
2	52	8	1	5	5	10	3	5	4	9	2	5	5	5	5	5	5	30	3	39	3
1	39	5	2	4	3	7	1	4	4	8	2	4	3	3	3	4	3	20	1	28	1
2	33	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	53	8	1	5	5	10	3	5	5	10	3	4	4	4	5	4	3	24	2	34	2
1	39	5	2	3	4	7	1	4	4	8	2	4	4	4	3	4	4	23	1	31	1

1	38	5	2	4	4	8	2	4	4	8	2	4	4	4	4	4	4	24	2	32	2
1	71	9	2	5	4	9	2	5	4	9	2	5	4	4	4	5	5	27	2	36	2
2	56	9	2	4	4	8	2	4	4	8	2	4	4	3	4	3	3	21	1	29	1
1	29	3	2	4	5	9	2	5	5	10	3	5	5	4	5	5	5	29	3	39	3
1	35	4	2	4	5	9	2	5	5	10	3	4	5	5	5	4	4	27	2	37	2
2	39	5	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	30	3	2	4	5	9	2	5	4	9	2	4	5	4	4	5	5	27	2	36	2
2	47	7	2	5	4	9	2	5	4	9	2	4	4	4	5	5	4	26	2	35	2
2	33	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	58	9	2	4	3	7	1	3	4	7	1	4	4	3	4	5	4	24	2	31	1
1	68	9	2	5	4	9	2	4	3	7	1	4	3	3	3	4	3	20	1	27	1
1	35	4	2	4	4	8	2	4	3	7	1	4	4	4	4	4	3	23	1	30	1
2	46	7	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	35	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	24	2	2	4	4	8	2	4	5	9	2	5	4	4	4	5	4	26	2	35	2
1	52	8	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	47	7	2	4	4	8	2	4	3	7	1	4	3	4	4	4	3	22	1	29	1
2	58	9	1	4	4	8	2	4	4	8	2	4	3	3	3	3	4	20	1	28	1
1	64	9	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	4	5	5	5	29	3	39	3
2	45	6	1	5	5	10	3	5	4	9	2	4	4	3	4	5	4	24	2	33	2
2	14	1	1	5	4	9	2	5	4	9	2	3	5	2	5	4	4	23	1	32	2
2	34	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	28	3	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	48	7	2	4	3	7	1	4	3	7	1	4	4	3	4	4	3	22	1	29	1
2	19	2	1	5	5	10	3	5	4	9	2	4	4	5	5	5	4	27	2	36	2
2	29	3	2	4	4	8	2	4	3	7	1	5	3	3	4	5	3	23	1	30	1
1	60	9	2	4	4	8	2	4	4	8	2	4	4	4	4	5	4	25	2	33	2
1	42	6	2	5	4	9	2	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	24	2	2	5	5	10	3	5	4	9	2	5	4	4	4	5	5	27	2	36	2
2	46	7	1	5	4	9	2	4	3	7	1	4	4	4	4	4	3	23	1	30	1
2	31	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	4	4	3	4	2	5	22	1	32	2
2	41	6	2	4	4	8	2	4	4	8	2	5	4	4	4	4	4	25	2	33	2
1	2	1	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	49	7	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	48	7	2	4	3	7	1	3	3	6	1	4	3	3	3	5	3	21	1	27	1
2	31	4	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	4	4	5	5	28	2	38	3
1	21	2	2	4	4	8	2	4	4	8	2	5	4	4	4	5	4	26	2	34	2
1	15	1	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	44	6	2	5	5	10	3	5	5	10	3	4	4	4	4	5	4	25	2	35	2
1	52	8	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	4	5	5	5	5	29	3	39	3
1	53	8	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	4	4	4	27	2	37	2
1	46	7	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	12	1	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
2	55	8	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3
1	16	1	2	5	5	10	3	5	4	9	2	4	4	3	5	5	4	25	2	34	2

1	26	3	2	4	4	8	2	4	4	8	2	4	4	4	3	4	4	23	1	31	1
1	58	9	2	3	3	6	1	3	3	6	1	4	3	3	3	5	3	21	1	27	1
1	49	7	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	4	5	29	3	39	3
2	22	2	2	4	4	8	2	4	4	8	2	4	4	4	3	4	4	23	1	31	1
2	50	8	2	5	5	10	3	5	4	9	2	5	5	4	4	5	5	28	2	37	2
1	17	1	1	3	4	7	1	3	3	6	1	4	5	3	3	3	3	21	1	27	1
2	38	5	2	5	5	10	3	5	5	10	3	5	5	5	5	5	5	30	3	40	3



4. VALIDACIÓN DE LOS EXPERTOS

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Nombre: **HUGO CALISAYA LUQUE** Años de experiencia profesional: **26 AÑOS**

Lugar de trabajo: **HN "CASE" ESSDUJ** Especialidad: **ANESTESIOLOGÍA.**

INSTRUMENTO APLICADO – ELABORACIÓN PROPIA

V.	Dimensión	Nº	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad	Observaciones
1.		1	Las explicaciones de sus opciones y plan para anestesia fueron: (Mala, Regular, Buena, Muy buena, Excelente)	4	5	5	5	
		2	La explicación de cómo debería prepararse para la intervención anestésica fue (Mala, Regular, Buena, Muy buena, Excelente)	5	5	4	5	
2.	Durante consulta	3	La atención y respeto mostrados por el anestesiólogo fueron: (Mala, Regular, Buena, Muy Buena, Excelente)	4	4	5	5	
		4	¿Cómo se sintió preparado para su intervención?	5	5	5	5	
	A través de la plataforma virtual	5	¿Fue útil la plataforma de telemedicina?	5	5	4	5	
		6	¿Cuán fácil fue conversar con el médico por este medio?	5	5	5	5	
		7	¿Cuán bien pudo ver la imagen en la pantalla?	4	5	5	4	
		8	¿Cuán bien pudo escuchar lo que el médico estaba diciendo?	5	5	4	5	
		9	¿Recomendaría el uso de la plataforma para hacer Tele consulta?	5	5	5	5	
		10	Su impresión general de conversar con un médico de esta manera fue:	5	5	5	5	

¿Hay algún factor que forma parte del constructo y no fue evaluada? ¿Cual?

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

SUGERENCIAS:


Dr. Hugo Calisaya Luque
 MEDICO ANESTESIOLOGO
 CMP: 22797 ANE: 14670
FIRMA DEL EXPERTO

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Nombre *Ursula Diaz Casasco Bracho* Años de experiencia profesional *24 años*
 Lugar de trabajo *CENAHUATLAN* Especialidad: *ANESTESIOLOGIA*

INSTRUMENTO APLICADO – ELABORACIÓN PROPIA

V.	Dimensión	Nº	ITEMS	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad	Observaciones
1. Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica		1	Las explicaciones de sus opciones y plan para anestesia fueron (Mala, Regular, Buena, Muy buena, Excelente)	4	5	4	5	
		2	La explicación de cómo debería prepararse para la intervención anestésica fue (Mala, Regular, Buena, Muy buena, Excelente)	5	5	4	5	
2. Nivel de satisfacción del paciente quirúrgico	Durante consulta	3	La atención y respeto mostrados por el anestesiólogo fueron (Mala, Regular, Buena, Muy Buena, Excelente)	5	5	5	5	
		4	¿Como se sintió preparado para su intervención?	4	4	5	5	
	A través de la plataforma virtual	5	¿Fue útil la plataforma de telemedicina?	4	4	5	5	
		6	¿Cuán fácil fue conversar con el médico por este medio?	5	5	5	4	
		7	¿Cuán bien pudo ver la imagen en la pantalla?	5	5	4	4	
		8	¿Cuán bien pudo escuchar lo que el médico estaba diciendo?	5	5	4	4	
		9	¿Recomendaría el uso de la plataforma para hacer Tele consulta?	5	5	5	5	
		10	Su impresión general de conversar con un médico de esta manera fue	5	5	4	5	

¿Hay algún factor que forma parte del constructo y no fue evaluada? ¿Cuál?

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

SUGERENCIAS:

L.: *Ursula Diaz Casasco Bracho*
 C.M.P. 28298
FIRMA DEL EXPERTO

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Nombre: RUTH OLAZÁBAL Peralilla Años de experiencia profesional: 33 años
 Lugar de trabajo: ESSLU D Especialidad: ANESTESIOLOGÍA
MICASE

INSTRUMENTO APLICADO - ELABORACIÓN PROPIA

V.	Dimensión	Nº	ITEMS	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad	Observaciones
1. Aplicación del protocolo de evaluación pre anestésica		1	Las explicaciones de sus opciones y plan para anestesia fueron (Mala, Regular, Buena, Muy buena, Excelente)	4	5	4	5	
		2	La explicación de como debería prepararse para la intervención anestésica fue (Mala, Regular, Buena, Muy buena, Excelente)	5	5	4	5	
2. Nivel de satisfacción del paciente quirúrgico	Durante consulta	3	La atención y respeto mostrados por el anestesiólogo fueron (Mala, Regular, Buena, Muy Buena, Excelente)	5	4	5	5	
		4	¿Cómo se sintió preparado para su intervención?	5	5	5	5	
	A través de la plataforma virtual	5	¿Fue útil la plataforma de telemedicina?	4	4	5	5	
		6	¿Cuán fácil fue conversar con el médico por este medio?	5	5	5	4	
		7	¿Cuán bien pudo ver la imagen en la pantalla?	5	5	4	4	
		8	¿Cuán bien pudo escuchar lo que el médico estaba diciendo?	5	5	4	4	
		9	¿Recomendaría el uso de la plataforma para hacer Tele consulta?	5	5	4	5	
		10	Su impresión general de conversar con un médico de esta manera fue	5	5	5	5	

¿Hay algún factor que forma parte del constructo y no fue evaluada? ¿Cuál?

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

SUGERENCIAS:


FIRMA DEL EXPERTO
 Ruth Olazábal Peralilla
 MAFICU Asociado de Anestesiología
 C.M.P. 18275 R.N.E. 8703
 MICASE ESSLU D