

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Percepciones sobre implementación de telemedicina en enfermeras para el cuidado integral a pacientes en centros de salud de La Victoria, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**Marycielo Ramirez Castañeda**

**ASESOR**

**Mirtha Flor Cervera Vallejos**

<https://orcid.org/0000-0002-4972-1787>

**Chiclayo, 2025**

**Percepciones sobre implementación de telemedicina en enfermeras para el  
cuidado integral a pacientes en centros de salud de La Victoria, 2024**

PRESENTADA POR  
**Marycielo Ramirez Castañeda**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR

Francisca Constantino Facundo  
PRESIDENTE

Blanca Ramos Kong  
SECRETARIO

Mirtha Flor Cervera Vallejos  
VOCAL

## **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a mi familia, que ha sido mi apoyo constante a lo largo de este viaje académico. Su amor y aliento me han dado la fuerza necesaria para seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles. A mi querido papá, que ahora se encuentra en el cielo, le debo mi mayor inspiración. Su dedicación y esfuerzo siempre me motivaron a luchar por mis sueños y a nunca rendirme.

A mi mamá, cuya fortaleza y amor incondicional han sido mi refugio y guía. Su sacrificio y enseñanzas me han formado como persona y profesional, y siempre estaré agradecido por su apoyo inquebrantable.

También quiero agradecer de corazón a la doctora Mirtha Flor Cervera Vallejos, mi asesora, por su orientación y apoyo incondicional. Su compromiso y pasión por la enseñanza han sido fundamentales en mi formación.

Esta obra es un tributo a todos ustedes, quienes han sido pilares en mi vida y me han inspirado a alcanzar mis metas. Gracias por estar siempre a mi lado.

## **Agradecimientos**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han sido parte de este viaje académico. En primer lugar, a mi familia, por su amor y apoyo incondicional. Cada uno de ustedes ha estado a mi lado, brindándome fuerza y motivación en los momentos difíciles.

A mi mamá, cuya fortaleza y cariño han sido mi refugio. Su dedicación y sacrificio me han enseñado el valor del esfuerzo y la perseverancia. Siempre estaré agradecido por su apoyo constante y por ser mi mayor inspiración.

A mi papá, que desde el cielo me inspira a seguir adelante. Su ejemplo de dedicación y esfuerzo siempre estará presente en mi corazón y en cada logro que alcance.

A la doctora Mirtha Flor Cervera Vallejos, mi asesora, le agradezco profundamente por su guía y paciencia. Su conocimiento y compromiso han sido fundamentales para el desarrollo de esta tesis. Gracias por creer en mí y por ayudarme a alcanzar mis metas.

A todos, gracias por ser parte de este importante capítulo de mi vida.

## TURNITIN Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>docs.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.revistadisena.uc.cl</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.cancer.gov</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.elsevier.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.coursehero.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>intranet.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>7</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>8</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>9</b>
<b>Revisión de literatura.....</b>	<b>13</b>
<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>18</b>
<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>22</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>36</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>37</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>39</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>48</b>

## Resumen

La integración de la enfermería y el desarrollo de la telemedicina en la atención primaria de salud es un nuevo desafío de la salud pública que implica el desarrollo de competencias profesionales nuevas como las tecnologías e investigaciones para la mejora del estado de la salud del paciente. Se estableció como objetivo: Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024. La investigación fue cualitativa, con bordaje descriptivo; los participantes lo conformaron los profesionales de enfermería que trabajen en los centros de salud de la Victoria. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. El tamaño de la muestra se logró con 12 enfermeras, obtenida por saturación y redundancia. Para la recolección de datos se usó una guía de entrevista semiestructurada, validada por juicios de expertos. Asimismo, la investigación pasó por la evaluación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina. En el proceso investigativo se aplicaron los criterios éticos y de rigor científico. Como resultados surgieron tres categorías: I. Distinciones de la telemedicina por enfermeras de atención primaria. II. Implementación de telemedicina con enfoque en la atención de enfermedades crónicas y III. Beneficios de la telemedicina en el bienestar del paciente: eficiencia, accesibilidad, reducción de tiempos de espera y satisfacción del paciente. En conclusión, la integración de la enfermería y la telemedicina en atención primaria mejora la eficiencia y accesibilidad del cuidado, especialmente en enfermedades crónicas. Las enfermeras reconocen sus beneficios, lo que resalta la necesidad de capacitación en estas nuevas tecnologías.

**Palabras clave:** Pacientes (DECS D010361), Telemedicina (DECS D017216), Atención primaria de salud (DECS D011320), Enfermería (DECS D009729), Salud (DECS D006262)

### **Abstract**

The integration of nursing and the development of telemedicine in primary health care is a new public health challenge that involves the development of new professional skills such as technologies and research to improve the patient's health status. The objective was established: To describe, analyze and understand nursing perceptions about the implementation of telemedicine in the comprehensive care of patients in La Victoria Health Centers, 2024. The research was qualitative, with a descriptive approach; The participants were made up of nursing professionals who work in the health centers of Victoria. The sampling was non-probabilistic, for convenience. The sample size was achieved with 12 nurses, obtained by saturation and redundancy. A semi-structured interview guide was used to collect data, validated by expert judgments. Likewise, the research was evaluated by the Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine. In the investigative process, ethical criteria and scientific rigor were applied. Three categories emerged as results: I. Distinctions of telemedicine by primary care nurses. II. Implementation of telemedicine with a focus on the care of chronic diseases and III. Benefits of telemedicine on patient well-being: efficiency, accessibility, reduction in waiting times and patient satisfaction. In conclusion, the integration of nursing and telemedicine in primary care improves the efficiency and accessibility of care, especially in chronic diseases. Nurses recognize its benefits, which highlights the need for training in these new technologies.

**Keywords:** Patients (DECS D010361), Telemedicine (DECS D017216), Primary Health Care (DECS D011320), Nursing (DECS D009729), Health (DECS D006262)

## Introducción

En el mundo actual, la tecnología avanza de manera exponencial en todos los campos del conocimiento y en la atención de la salud. Uno de estos avances es la telemedicina (TM), que permite el acceso a atención médica de calidad y de forma rentable para pacientes en áreas remotas<sup>1</sup>. Su objetivo es apoyar a los pacientes en su autocuidado y se está integrando cada vez más en contextos comunitarios, especialmente para aquellos con enfermedades crónicas<sup>2,3</sup>.

La TM se utiliza para ofrecer servicios de atención médica de manera remota, empleando tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Se ha convertido en una herramienta alternativa que genera soluciones innovadoras, superando barreras geográficas<sup>4,5</sup>.

Además, la TM facilita la comunicación entre el personal de salud (médicos, enfermeros y otros profesionales), pacientes y familias que requieren atención médica. Su origen se remonta a la invención de dispositivos electrónicos, y desde entonces ha demostrado ser efectiva en aplicaciones como teleconsultas, educación del paciente, educación médica continua y atención médica domiciliaria remota<sup>6</sup>.

También la enfermería de telesalud se usa en la actualidad en el extranjero como una amplificación de la atención ambulatoria de muchos proveedores de salud y algunos hospitales, en donde se ofertan servicios de enfermería con modalidad de telesalud integrado a programas de bienestar in situ, allí los pacientes reunidos cada cierto tiempo a través de videoconferencias discuten su salud en general, el tratamiento de problemas de salud crónicos y consejería sobre diagnósticos de enfermería de bienestar, con lo cual las instituciones involucradas deben asegurar que las enfermeras posean suficientes recursos y apoyo para el uso de la telesalud<sup>7</sup>. Por su parte la OMS dispone que las intervenciones de enfermería como parte de la telemonitorización sirven para la identificación temprana del deterioro de la integridad del paciente<sup>8</sup>.

Al respecto un estudio sobre experiencias de enfermeras australianas en el uso de telesalud mostró que solo algunas enfermeras tenían experiencia en su uso, pero otras revelaron una falta de preparación y una tecnología limitada para respaldar su uso. Para los pacientes la telesalud les permitió acceder a la atención, sin embargo, no les respaldó una evaluación clínica compleja. A la vez, las enfermeras indicaron que la participación de los pacientes en la telesalud dependió del acceso y la confianza en el uso de la tecnología, así como el valor que le daban a

su atención remota. Asimismo, denotaron su frustración por la financiación de la telesalud y su impacto al momento de dar facilidades para que las enfermeras la ejerzan en todo su alcance<sup>9</sup>.

Otro estudio a nivel Internacional, publicado en 2021 por Gentry<sup>10</sup> examinó una forma indagadora las perspectivas de cada uno del personal de salud, tuvo como resultados la aceptabilidad, idoneidad y viabilidad de la TM, obteniendo ideas concisas de cómo brindar servicios y cuidados durante la pandemia COVID- 19. Demostró que solo el 79.5% refirieron que sus pacientes se encontraban satisfechos con el servicio brindado por la TM sin embargo, el otro 25.9% estaba en total desacuerdo con los servicios y beneficios que esta les brindaba, al incluir la identificación de barretas como problemas técnicos en el audio o video y concluyeron que el personal de salud tiene capacidades y habilidades de usar la tecnología en el ámbito hospitalario, formando parte integral de la práctica clínica en el futuro.

Sin embargo, existen limitaciones en la telemedicina en el cuidado enfermero. Es crucial comprender en qué medida la enfermería ha sido integrada en este contexto tecnológico. Se destaca que la colaboración entre enfermeras y proveedores de TM, reduce los costos asociados con las visitas presenciales. Con ello, el conocimiento y producción de información a través de la TM ha generado un interés importante en los investigadores de todo el mundo.

A nivel nacional, Llenque<sup>11</sup>, realizó en 2021, una investigación, donde muestra que las enfermeras han demostrado ser actores claves en la provisión de cuidados remotos a través de la TM. Ellas brindan seguimiento a pacientes, educación y apoyo a distancia, coordinan el cuidado en colaboración con otros profesionales de salud, esto lo hacen mediante la TM, cuyos servicios son apreciados de manera integral y eficiente en apoyo a los sistemas de información en salud y además contribuir a mejorar la salud de la población. Por ello se considera como un nuevo cambio de paradigma en la atención en redes de salud<sup>12</sup>.

En el Perú, se ha identificado que el tema de la pandemia no fue ajeno al golpe que dio la misma, por ello mismo se tomaron las medidas respectivas, bajo el protocolo de MINSA, sin embargo, estas medidas trajeron limitaciones en la atención de la salud<sup>13</sup>, lo cual incremento el nivel de atención, llevando a otro plano el bienestar de miles de familias, generando molestias y retrasos en la atención en las diversas enfermedades<sup>14</sup>.

En el contexto local<sup>15</sup>, un estudio de problemas en los centros de salud fue relevante ya que impacta directamente en la calidad de vida de la población. Recientemente, se realizó un amplio estudio en los centros de salud de un determinado municipio en particular con un objetivo de conseguir aquellos factores incidencia en la calidad de atención prestada a los usuarios. Uno de los factores más prominentes era el factor económico; este factor condiciona la accesibilidad y disposición a los servicios de salud.

El trabajo reveló que la situación económica del usuario de salud es clave a la problemática que se refiera al centro de salud. Las barreras económicas dificultan a las personas acceder a la atención médica requerida de forma oportuna, exacerbando las condiciones preexistentes existentes e imponiendo nuevas dificultades en la medida, afectando ulteriormente la calidad de vida de la población.

Uno de los hallazgos considerativos fue el tiempo y la distancia necesaria para recibir una consulta médica. La falta de concurrencia a los médicos en lo que se estimó suficiente tiempo hace que el paciente padezca la situación, hostilizando su condición existente. La distancia fáctica entre el domicilio de los usuarios y los centros de salud también es un obstáculo para el acceso cotidiano a los servicios.

Además, la atención en los centros de salud ha sido evidenciado como uno de los factores decisivo para la calidad de la atención extendida. Porque el usuario se da importancia a una atención médica en particular, respetuoso trato y eficacia diagnóstico-tratamiento. No obstante, la falta, recursos tecnológicos y obstáculos, estrés y falta de capacitación en las condiciones del recorte puede afectar en la calidad de acceso, lo que generara fracaso e incredulidad en el desarrollo de la telemedicina.

En conclusión, el estudio indicó que las problemáticas en los centros de salud son considerables y amparan con la calidad en la atención prestada. Además, es primordial abordar estos temas en complicidad y proporcionando alternativas de procesos que ayuden a la equidad en el acceso a los servicios de salud promocionando la infraestructura y el adiestramiento humano.

Para la problemática de estudio, me parece fundamental seguir planteando el tema junto el Ministerio de Salud<sup>16</sup>, como eje principal trabajar los temas de la telemedicina. Sin embargo, se presenta una falta de información acerca de cómo los profesionales de enfermería trabajan

con tecnologías y dispositivos en su trabajo diario y sus opiniones e incluirse pueda en un futuro. Por ello, se propone con el siguiente proyecto de ¿Cómo son las percepciones de enfermería sobre telemedicina en el cuidado integral del paciente en los centros de salud de La Victoria, 2024? Hoy en día, las tecnologías de la información y la comunicación TIC son parte de la vida cotidiana incluyendo la atención a los usuarios de salud.

Razón por la cual, la telemedicina es un elemento clave e importante en el desarrollo de la promoción y prevención de salud. De tal manera, que el uso de la telemedicina incluye la atención de cada uno de los pacientes respondiendo a sus necesidades prioritarias, dentro de ellas encontramos la prevención, diagnóstico, recuperación y el acceso a los servicios de salud a la población, así como la monitorización remota, esta nueva herramienta ayuda al personal enfermero a brindar una mejor atención de salud en el nivel primario de salud. Y llegar a comprender como enfermería lleva a cabo la telemedicina en este contexto resulta de suma importancia, por los escasos antecedentes existentes a nivel local. Al mismo tiempo, este estudio aportará al planteamiento de estrategias de gestión para mejorar la telemedicina, a través de la percepción que tienen las enfermeras sobre el uso de la telemedicina en el cuidado integral a pacientes. Estas percepciones servirán de insumo para fortalecer las estrategias existentes o proponer cambios con los avances tecnológicos existentes y según los recursos disponibles, considerando que el correcto uso de una llamada salva vidas, también con los resultados generara nuevas investigaciones sobre mejoras en la telemedicina y su gestión con enfermería. Con ello, se buscará optimizar y gestionar el servicio de calidad en la línea del cuidado del paciente a través de programas de aplicativos o servicios digitales, manejados por Enfermería. En consecuencia, la línea de investigación de este estudio estará enmarcado en el campo de la bioética y la gestión del cuidado y la salud de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024

## **Revisión de literatura**

La telemedicina es un tema muy amplio, pero hasta el momento hay datos limitados de las aplicaciones de la telemedicina. Como resultado, la información objetiva sobre los beneficios y desventajas de la telemedicina es limitada. La telemedicina tiene el potencial de potenciar los métodos convencionales de atención sanitaria para que algún día la atención sanitaria de alta calidad esté disponible para todos, en todas partes.

### *Antecedentes*

#### *A Nivel Internacional*

El estudio de Elhadi M<sup>19</sup> (2021) encontró que un porcentaje de trabajadores de la salud, tienen dificultades para el uso de las herramientas tecnológicas, incluido el acceso a Internet y los anuncios, y las redes sociales, programas que ayudan a los pacientes a comprender cómo utilizar estos servicios. Se consideró abordar este estudio como antecedente porque aporta datos significativos sobre las estrategias del desarrollo de actitudes y habilidades en relación a la telemedicina, con el apoyo de materiales utilizados en el momento de aplicar la TM.

La investigación de Ahmed T<sup>20</sup> (2021) se consideró abordarlo porque permite abarcar el conocimiento, las percepciones y la actitud de los médicos y enfermeras, con respecto a la eficacia de la telemedicina en el trato con los pacientes para el seguimiento o la monitorización continua de enfermedades crónicas.

Según Peprah P<sup>21</sup> (2019) en Ghana encontró que el conocimiento sobre Salud Móvil entre los estudiantes universitarios es bajo. Las intervenciones políticas y de salud pública para la urgente creación de conciencia y promoción del uso de mHealth, así como su posible integración en el sistema de salud general de Ghana, son oportunas. Dado el aumento de la implementación junto con los numerosos beneficios asociados con la salud móvil, estos hallazgos pueden ayudar a garantizar una política de salud pública eficaz.

#### *A Nivel Nacional*

Curioso, Walter H., & Galán-Rodas, Edén<sup>22</sup> (2020) en Perú argumentó que es de suma importancia el aporte que brinda la tecnología y las diferentes herramientas como implementación en el Sector Salud. Asegurando la importancia del uso en el Perú, fortaleciendo la calidad de atención de las personas.

La investigación de Condori Castillo y F. De la Cruz Corzo<sup>23</sup> (2019) en Perú argumentó la alta demanda en las diversas áreas de salud, causando preocupaciones y optando de buscar por cuenta propias una atención especializada. Es crucial comprender en qué medida la enfermería ha sido integrada en este contexto tecnológico. Se destaca que la colaboración entre enfermeras y proveedores de telemedicina, aumentando la accesibilidad y reduciendo los costos asociados con las visitas presenciales.

Quispe-Juli, Cender Udai<sup>24</sup> (2021) en Perú explicó que la innovación de las herramientas tecnológicas durante el avance del coronavirus-19, en el Perú fue muy importante para atender a las otras enfermedades en una cobertura total. Y la importancia que brinda la tecnología siendo una gran oportunidad para mejorar los accesos de la atención de la salud, mejorando los accesos en la gestión de calidad de atención a los usuarios de salud, siendo de gran oportunidad para mejorar la salud.

### ***A Nivel Local***

La investigación de Ávila S<sup>25</sup> 2023, Lambayeque, mostro que las enfermeras expresaron aciertos favorables al brindar cuidados a través de la Telesalud, lo cual les permitió ganar nuevas experiencias a través de las Tics durante su atención como profesionales de enfermería, lo cual les permitió ofrecer los cuidados necesarios a pacientes COVID-19 usando el trabajo remoto con uso de celular, telefonía fija o uso de WhatsApp.

### ***Bases teóricas***

Se conceptualizó los siguientes términos: Percepción, Telemedicina, Cuidado Remoto, con el fin de brindar un sustento teórico al estudio.

Según Gilberto Leonardo<sup>26</sup> define el término percepción, utilizando la teoría de Gestalt donde considera como una tendencia al orden mental, llevando en un plano al proceso de idealización dando el nacimiento de la entrada de información, garantizando que la información recopilada en un conjunto de comportamientos, evidenciados en hechos o representaciones mentales, juicios, ideas, conceptos permita la formación de abstracciones. Llevando a concluir que

permite el desarrollo de habilidades y cualidades que formen a la persona. Respecto a la percepción es la etapa donde van adquiriendo diversos conocimientos y desarrollando habilidades que se ven en el entorno que los rodea a través de sus sentidos. Es la forma en que percibimos y comprendemos el mundo que nos rodea. La percepción implica la interpretación y organización de los estímulos sensoriales.

Por su parte, Gibson<sup>27</sup> discierne que la percepción es un proceso simple, donde el estímulo se origina desde el momento que se obtiene y contextualizamos la información, nace la necesidad de realizar una serie de procesamientos mentales internos, donde parte de la necesidad de supervivencia cada organismo está al tanto de la percepción de señales, es decir que implica a los procesos internos del individuo, y apoya al nacimiento o desarrollo de habilidades, desarrollando la existencia del aprendizaje.

La percepción por ser un proceso complejo y subjetivo, está influenciado por las experiencias pasadas, creencias, emociones y expectativas. Cada persona puede percibir el mismo estímulo de manera diferente debido a estas influencias individuales. En psicología y neurociencia, se ha investigado ampliamente la percepción para comprender cómo funciona y cómo influye en el comportamiento y la cognición humana.

Con respecto a la telemedicina, los autores Otero L, Ballesteros M, García<sup>28</sup> argumentaron en la atención primaria de salud, la eficacia de la educación y asesoramiento para el autocuidado de pacientes con diversas condiciones médicas, como la diabetes, hipertensión e insuficiencia cardíaca, donde se evidencia el planteamiento de una solución potencial que sería abarcar la consulta al domicilio, considerando un aspecto positivo en la capacidad de brindar atención remota en áreas con recursos limitados y la reducción de costos de atención, de este modo se destaca el arte del cuidado de la enfermería.

También, Barbosa A, Silva MJ<sup>29</sup> analizan que dentro de la telemedicina existen una serie de habilidades desarrolladas, es por ello que se considera como un paradigma en el cuidado a los usuarios de salud, lo cual permite una adecuada interacción en las redes de salud.

A la vez, Rejane P, Diniz B, Ribeiro FJ, Araujo M<sup>30</sup> explicaron una serie de limitaciones, nace una evidencia en el contexto actual donde se reconoce la importancia de la telemedicina al poder incrementar la coordinación con otros especialistas de la salud, es por ellos que se considera

que el acto de comunicarse a través de la tecnología es más difícil que comunicarse de forma verbal en presencia del paciente, debido a la dificultad de la percepción de cuidados que se otorga a través de la enfermería en la asistencia a distancia.

Hoy en día, encontramos el nuevo paso de su incorporación en atención hacia los usuarios de salud, viéndose reflejado el trabajo de las enfermeras en la atención primaria de salud, por lo que es fundamental una difusión adecuada sobre los nuevos avances tecnológicos que existen en la actualidad, puesto que es importante que el personal enfermero tenga conocimientos básicos sobre los aspectos positivos que trae la telemedicina en la atención primaria.

El enunciado sobre cuidado integral, se define como una atención más especializada que ofrecen los servicios de salud, que gestionan y brindan los servicios para que los usuarios reciban una atención continua con servicios de promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, etc. Así mismo es el proceso que va desde la importancia de la integración de una serie de conjunto de acciones para los cuidados con el propósito de coordinar un buen trabajo, obteniendo beneficios y desarrollo de habilidades para las personas, así mismo planificar la atención y tiempo brindado en cada atención realizada<sup>31</sup>.

La TM es un elemento clave e importante en el desarrollo de la promoción y prevención de salud, como lo declara Alaneir, Gonzaga, Barros<sup>32</sup>, la telemedicina incluye la atención de cada uno de los pacientes respondiendo a sus necesidades prioritarias, como la monitorización remota a través del uso de la tecnología, con esta nueva herramienta ayuda al personal enfermero a brindar mejores cuidados.

Así mismo el cuidado remoto, según Barbosa y Silva<sup>33</sup> y Brown, Bisognin, Ceretta y Soratto<sup>34</sup>, realizan una síntesis de la deficiencia en el nivel de atención primario, está relacionada con la comunicación, que se ve por la falta de tiempo para el desarrollo de la telemedicina, donde interfiere las nuevas tecnologías de cuidado enfermero. Por otro lado, Rutledge, Haney, Bordelon<sup>35</sup>, manifiestan mantener una comunicación efectiva, junto con el profesional enfermero con el fin de ayudar a mejorar su bienestar y calidad de vida.

Del mismo los autores Solli y Hvalvik<sup>36</sup>, manifiestan que las enfermeras brindaron apoyo y cuidado a distancia, desarrollando la empatía con los pacientes, teniendo un aspecto importante la comunicación que contribuye al conocimiento de las necesidades que presentaban cada uno

de ellos, además este sistema contribuye la participación de la tecnología con los cuidados de enfermería destacando el nivel primario de salud.

La comunicación que se realiza en la telemedicina entre enfermero paciente se convierte en una experiencia un tanto limitante puesto que engloban diferentes criterios que pueda existir entre ellos, asimismo en los artículos revisados de manera científica encontramos el poder desarrollarse junto con sus habilidades que potencian el sistema de salud, contribuyen a la capacidad y manejo de cada una de las necesidades de los pacientes.

La telemedicina, como una forma de atención médica a distancia, ha surgido como una herramienta crucial para garantizar un cuidado integral a los pacientes, especialmente en entornos donde se implementa esta tecnología. La integración de la telemedicina en la atención médica implica considerar diversos aspectos, como la comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los pacientes, así como la optimización de los recursos disponibles.

Uno de los avances significativos en este campo es el estudio sobre el uso de robots móviles en entornos hospitalarios de aislamiento. Este estudio ofrece información valiosa sobre cómo la tecnología puede mejorar el cuidado integral en situaciones específicas, como la atención a pacientes aislados. Los robots móviles presentan una solución prometedora para superar los desafíos físicos y de comunicación que enfrenta el personal médico en entornos de aislamiento.<sup>37</sup>

Al permitir una comunicación sin contacto y la delegación eficiente de tareas, estos robots pueden reducir el riesgo de contaminación cruzada y minimizar la carga de trabajo del personal.

Los resultados del estudio indican que los robots móviles son altamente utilizables y útiles en entornos de atención médica. Pueden manejar eficientemente tareas como la entrega remota de suministros y la distribución de medicamentos, lo que puede mejorar la eficiencia operativa en los centros de salud. Sin embargo, también se señalan preocupaciones sobre las limitaciones de los robots en la provisión de apoyo emocional y su capacidad para abordar situaciones de emergencia de manera efectiva.<sup>37</sup>

Para integrar con éxito los robots móviles y otras tecnologías de telemedicina en el cuidado integral, es crucial realizar una planificación cuidadosa, proporcionar capacitación adecuada al

personal y desarrollar escenarios específicos que aborden las necesidades y preocupaciones particulares de los pacientes y el personal de enfermería. Además, se requiere una evaluación continua del papel de las enfermeras en un entorno de atención médica aumentado por la tecnología, destacando la importancia de comprender las capacidades y limitaciones de la asistencia robótica en el cuidado del paciente.<sup>37</sup>

Es importante destacar que el cuidado integral en telemedicina requiere una colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud de diferentes especialidades, así como una coordinación efectiva entre los distintos niveles de atención. Esto garantiza una atención integral y coordinada, donde se aprovechan al máximo los recursos disponibles para satisfacer las necesidades de cada paciente de manera eficiente y efectiva.

En resumen, el cuidado integral en telemedicina representa un enfoque innovador y centrado en el paciente para la provisión de atención médica a distancia. Al integrar tecnología, educación para la salud, seguimiento continuo y atención emocional, busca mejorar la accesibilidad, la calidad y la experiencia del cuidado de salud, contribuyendo así a la promoción del bienestar integral de los pacientes.

La telemedicina se considera una de las innovaciones más significativas en los servicios de salud, no solo en términos tecnológicos, sino también en aspectos culturales y sociales. Esto se debe a su capacidad para mejorar el acceso a la atención médica, elevar la calidad de los servicios y aumentar la eficiencia organizativa. En un contexto donde los sistemas de salud enfrentan desafíos como la creciente demanda de atención, el envejecimiento de la población y la necesidad de gestionar grandes volúmenes de información, la telemedicina se posiciona como una solución clave para enfrentar estos retos, todo ello en un escenario de restricciones presupuestarias.

### **Materiales y métodos**

La presente investigación tuvo un enfoque cualitativo, al permitirle a la investigadora develar el objeto de estudio en su esencia, a través de las experiencias de las personas en sus múltiples ideas, actitudes, saberes en su mismo contexto laboral relacionado con la telemedicina.<sup>38</sup>

Este estudio se desarrolló con abordaje descriptivo, que permitió documentar todo lo relacionado al objeto de estudio para luego describirlo en profundidad de tal forma que muestre como las enfermeras realizan cuidado integral a pacientes usando la telemedicina.<sup>38</sup>

La Población estuvo integrada por 50 profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria, la muestra fue conformada por 12 enfermeras, regida por criterios de redundancia y/o saturación, esto es cuando los datos que ofrecen las enfermeras en las próximas entrevistas no aporten datos significativos para la investigación. Para la elección de las enfermeras se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: enfermeros hombres o mujeres, que trabajen en centros de salud donde se ofrezca telemedicina por más de un año y con participación voluntaria. Se excluirán enfermeras administrativas o con descanso médico.

**Tabla N°01: Datos Generales de los participantes de la investigación**

<b>DATOS GENERALES</b>				
<b>Seudónimo</b>	<b>Edad</b>	<b>Sexo</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Años de Servicio</b>
<b>E01</b>	38 años	Femenino	Conviviente	10años
<b>E02</b>	33 años	Femenino	Conviviente	05años
<b>E03</b>	35 años	Femenino	Soltera	10años
<b>E04</b>	35 años	Femenino	Soltera	07años
<b>E05</b>	38 años	Femenino	Casada	08años
<b>E06</b>	30 años	Masculino	Soltero	02años
<b>E07</b>	60 años	Femenino	Casada	30años
<b>E08</b>	49 años	Femenino	Casada	17años
<b>E09</b>	36 años	Femenino	Casada	04años
<b>E10</b>	39 años	Femenino	Casada	10años
<b>E11</b>	33 años	Masculino	Casado	09años
<b>E12</b>	37 años	Femenino	Separada	06años

Para recoger los datos se usó como técnica la entrevista semiestructuradas, y como instrumento un guion de preguntas. La entrevista se desarrolló en los centros de salud de la Victoria en un salón privado cedido por la Institución o el ambiente que la enfermera escogió dentro del centro de salud, de tal manera que la participante se sintió cómoda. La entrevista tuvo un tiempo de 10 a 20 minutos y esta fue audio grabada con previa autorización de cada sujeto de estudio (Anexo N° 01). Posterior a ello se trasladó la entrevista realizada a un documento de Word para que de inmediato sea reenviada a la participante vía WhatsApp, de tal manera que los

participantes ratifiquen si lo escrito es conforme a lo ellos describieron, actividad que evidencio el criterio científico de credibilidad.<sup>38</sup>

Con respecto al instrumento, este lo constituye una guía de entrevista (Anexo N°02), organizada por la investigadora y asesora acorde con el objeto de estudio, en donde se solicitó al participante sus datos personales tales como edad, sexo, años de trabajo, etc. y datos concretos constituido por ocho preguntas abiertas, relacionadas al objeto de estudio.

También el instrumento fue validado por tres expertos en el objeto de estudio e investigación cualitativa (Anexo N° 03), lo que ayudo a redireccionar las preguntas y realizar las correcciones respectivas según las sugerencias. Asimismo, El proyecto fue aprobado por el comité de ética en investigación de la Facultad de Medicina con resolución **N° 010-2024-USAT-FMED** (Anexo N° 04). Posterior a la aprobación del Comité de ética Institucional se ejecutará la prueba piloto a dos enfermeras de un centro de salud del distrito de Chiclayo que ofrezcan telemedicina y confirmen que se entienden las preguntas y al analizar sus respuestas haya material sobre el objeto de estudio, los cuales no serán parte de la muestra final de participantes.

Después se logró obtener el permiso del director de los centros de salud de la Victoria para acceder al escenario y entrar en contacto con los participantes del estudio. Con el apoyo de la enfermera jefe se procedió a Chequear a los sujetos de estudio que reúnan los criterios de inclusión y exclusión. Obtenida la información se comunicó a la enfermera jefe que la investigadora está en contacto con los participantes a través de llamada telefónica, o vía WhatsApp, con esta acción se les explico los objetivos de la investigación y se les solicitó su participación voluntaria mediante el consentimiento informado (Anexo 01). Con las participantes elegidas se quedó en el día, hora, y lugar, de la entrevista de acuerdo a su tiempo disponible. Para las grabaciones de las entrevistas se usó una memoria USB. Las cuáles serán resguardadas por dos años en caso de ser solicitadas por el jurado de tesis o por causales de auditoría, posterior a ello serán eliminadas, y de esta forma se evidenciará el criterio de audibilidad<sup>39</sup>. Asimismo, durante la recolección de datos, se describió a detalle las características de los participantes y del escenario de estudio, de tal forma que los resultados serán útiles para otras investigaciones con lo cual se evidencia el criterio de rigor de transferibilidad.<sup>38</sup>

Para el procesamiento de los datos discursivos se aplicó el análisis de contenido de Bardin<sup>40</sup>, el cual va dirigida a la estructuración de los datos obtenidos en la elaboración del relato. Para esto se seguirán 3 polos cronológicos: (a) El preanálisis: Donde se van a organizar los datos a través de la sistematización de las ideas, con la elección de lo que se va analizar eligiendo los textos proporcionado por los discursantes, esta acción hace que la investigadora haga lectura y relectura de los discursos recogidos.

(b) Análisis o Exploración del material: consiste en la administración sistemática de las decisiones que fueron tomadas para ello se codificó y en donde se creó citas mediante la identificación de segmentos de texto que expliquen algo sobre el fenómeno de estudio. Una vez obtenida una cita se procedió a su codificación (se obtuvieron 647 Códigos), agrupándolas por unidades de significado (se separaron 284 Unidades de significado) por similitud temática surgiendo tres categorías con respectivas subcategorías y se trató de establecer las relaciones que existen entre ellas, permitiendo finalmente generar un marco explicativo o de significados.

(c) Tratamiento e interpretación de los resultados obtenidos: aquí los resultados de las tres categorías surgidas con sus subcategorías fueron interpretados y acompañados de discursos que los avalan, esto permite establecer y condensar las afirmaciones que se dieron en el análisis, lo cual continuará sostenido en la evidencia científica.<sup>40</sup>

Cabe destacar, que en el trabajo de investigación, la investigadora garantizó una conducta ética en la elaboración de este estudio, evitando excesos, donde se tuvo siempre en cuenta el respeto hacia el ser humano a través de su autonomía, libertad y confidencialidad, convirtiendo aquel conocimiento tácito que se tiene en explícito, para luego, compartirlo con otras personas.<sup>41</sup>

Así mismo se aplicó los principios de la ética personalista de acuerdo con Sgreccia<sup>42</sup> como el principio del valor fundamental de la vida, porque la participación del sujeto de estudio no estuvo expuesto a ningún riesgo, además, durante el estudio se protegió la privacidad e intimidad de los participantes.

También, se respetó el principio de libertad y responsabilidad mediante el uso del consentimiento informado, se brindó información acerca del objetivo del estudio con el propósito de adquirir el permiso verbal de las enfermeras porque son libres de tomar la decisión de elegir participar o no en la entrevista. Por otra parte, se otorgó un código a cada sujeto de

estudio para salvaguardar su identidad y brindar una mayor seguridad a los participantes, garantizando la confidencialidad de los datos recopilados.

Asimismo, se respetó el principio de sociabilidad y subsidiaridad, porque se pretendió que las enfermeras logren participar en estudio en búsqueda del bien común de sus semejantes, implicando que se comprometan a considerar la vida como un bien social. Asimismo, el principio de subsidiariedad se aplicó porque busca cuidar a quien más requiere de atención, por lo cual garantiza el deber de la libre iniciativa con la comunidad. Para culminar, se consideró la originalidad del trabajo y respeto por la autoría de las fuentes de información utilizadas porque el proyecto cuenta con Software anti plagio (Ver anexo N°05) .

## **Resultados y discusión**

### **Resultados**

Después de realizar el procesamiento de los datos, se ha logrado identificar aspectos significativos sobre el objeto de estudio, el cual se presentan en los discursos más relevantes a continuación.

## **I CATEGORÌA: DISTINCIONES DE LA TELEMEDICINA POR ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA**

### **1.1 Telemedicina conducida por médicos y para programas de enfermedades crónicas**

**Interpretación:** Las enfermeras del Centro de Salud La Victoria reconocen los beneficios de la telemedicina, facilitando el acceso a la atención médica para pacientes que enfrentan dificultades para desplazarse a centros de salud, como aquellos con diabetes o hipertensión. La telemedicina permite diagnósticos y tratamientos en tiempo real, mejorando la continuidad del cuidado, juega un papel crucial en el apoyo a la fase diagnóstica, tratamiento y recuperación de los pacientes, demostrando cómo la telemedicina puede acercar servicios especializados y reducir los tiempos de espera para referencias a centros de mayor complejidad.

*Este nuevo programa de Telemedicina es el personal médico, que está otorgando beneficios a los pacientes, ya que, a ellos, les cuesta venir hasta un establecimiento de salud y se les hace un poco más fácil, conectarse por vía Zoom o por video llamada para darles algún tratamiento, servirles por la preocupación de salud, beneficio para los*

*pacientes que están en programa de Diabetes o hipertensión con quién el médico puede comunicarse, y entregarle la medicación correspondiente. E01*

*La telemedicina en el Centro de Salud El Bosque se implementa con la doctora Nadia es la que apoya al tratamiento, diagnóstico y fase recuperativa de cada paciente. E10*

*La telemedicina es una de las herramientas que nos permite acercar los servicios especializados a los pacientitos... (a veces la referencia a un centro de mayor complejidad demora), para que en tiempo real puedan tener un diagnóstico certero. E02*

## **1.2 Ventajas de atención especializada sincrónica**

**Interpretación:** Los discursos destacan cómo la telemedicina mejora el acceso a la atención médica especializada, especialmente para pacientes que no pueden acudir físicamente a un centro de salud. En el Centro de Salud El Bosque, la teleconsulta facilita el cuidado integral al conectar a los pacientes con especialistas que no están disponibles presencialmente. Este sistema permite alcanzar metas de atención, como atender a cinco pacientes mensualmente, con el compromiso y satisfacción del equipo médico. Además, la telemedicina, parte del servicio de telemedicina, ofrece la ventaja de evitar colas y garantizar la continuidad de los tratamientos, beneficiando así a los pacientes al proporcionarles la atención necesaria directamente desde sus hogares.

*La telemedicina es un sistema de atención que nos acerca un poco más a conocer y tratar las patologías de los diferentes pacientitos, tenemos una meta como establecimiento de cinco pacientes al mes para hacer este tipo de actividad y todo el equipo está comprometido y estamos, a la vez gustosos porque es una manera de acercar este servicio de atención aquellas personas que por alguna razón o algún motivo no puede llegar a un establecimiento de salud, en este caso a recibir una atención de especialidad. E11*

*Bueno la telemedicina está incluida dentro del servicio de telesalud pues es una gran ventaja para los pacientes porque a través de la telemedicina ellos pueden recibir una atención especializada ya que el médico se contacta directamente con los hospitales donde hay una variedad de médicos especialistas y recibir el paciente la atención que necesita. E8*

*La Telemedicina en el cuidado integral en los pacientes acá en el Centro de Salud el Bosque es con el servicio de teleconsulta, se refiere, a la atención en especialidades que no contamos de manera presencial en nuestro centro de salud, donde los pacientes ameriten una atención por otra especialidad. E6*

*Es una de las soluciones más acomodables a los pacientes, porque nos va permitir a que el paciente evite quizás las colas y además de eso continúe con su tratamiento. E12*

## **1.3 Telemedicina facilitadora del cuidado integral, fácil acceso, sin personal específico de enfermería**

**Interpretación:** Los discursos destacan tanto las ventajas como las limitaciones de la telemedicina en el cuidado de los pacientes. Se reconoce que la telemedicina contribuye positivamente al cuidado integral, ayudando a reducir la sobrecarga en los establecimientos de salud y evitando la aglomeración de pacientes, lo cual mejora la eficacia y el acceso a la atención. Sin embargo, se señalan deficiencias en la implementación, como la falta de contacto directo, la percepción de un cuidado menos integral y la ausencia de personal específico dedicado a esta modalidad. Además, en algunos centros, la telemedicina aún no se ha implementado, aunque es un objetivo del Ministerio de Salud extender este servicio a todos los establecimientos.

*La telemedicina en el cuidado de los pacientes sirve para contribuir a su cuidado integral como algo positivo, los establecimientos de salud a los cuales nosotros tendríamos que referir a los pacientes están sobrecargados porque ya no hay cabida para las referencias. E07*

*Es algo beneficioso ya que nos ayudaríamos con la no aglomeración de los pacientes con la intención de mejorar la eficacia y el acceso al paciente del centro de salud ya que a veces no tenemos citas de un día para el otro. E09*

*La telemedicina hace que el paciente no pierda mucho tiempo, pueda regresar a casa más rápido, pero no viéndose un cuidado tan integral, porque no hay un contacto directo con él. E04*

*La telemedicina con respecto al cuidado integral a los pacientes acá en el centro de salud, es un tanto deficiente. El personal ha sido informado acerca de este medio de comunicación, para tratar a los pacientes. No hay un personal específico que se dedique al cuidado integral a través de la telemedicina. E05*

*La telemedicina en mi centro laboral, aún no se ha implementado y el objetivo del Ministerio de Salud es implementar en todos los establecimientos. E03*

## **II CATEGORÍA: IMPLEMENTACIÓN DE TELEMEDICINA CON ENFOQUE EN LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS**

### **2.1 Prevención y seguimiento de enfermedades crónicas**

**Interpretación:** Los discursos destacan cómo la telemedicina se utiliza eficazmente en la prevención y el seguimiento de enfermedades crónicas. A través de llamadas telefónicas y teleorientaciones asincrónicas, se promueven actividades preventivas y se brinda orientación a los pacientes, mejorando así la prevención de enfermedades. Además, se emplean videollamadas, video chats y WhatsApp para facilitar el seguimiento continuo de pacientes con enfermedades crónicas, asegurando que reciban la atención necesaria sin

necesidad de acudir físicamente a los centros de salud. Esta tecnología permite un monitoreo más cercano y eficiente.

*En cuanto a lo que es prevención se tiene un porcentaje más alto. Aquí si se hace el uso de la telemedicina con respecto a la prevención y es más utilizado el medio telefónico para este tipo de manejo hacia el paciente ya que los diferentes servicios son los que utilizan medio telefónico para promocionar, prevenir algún tipo de enfermedades y muy poco en el manejo terapéutico. E05*

*Hemos fomentado la actividad preventiva promocional a través de las llamadas telefónicas, se han estado manejando las teleorientaciones asincrónicas por esta vía, no se han tenido consultorio especializados para el desarrollo de telemedicina o telesalud. E11*

*Atendemos mediante el internet, mediante video llamadas, el video chat o el WhatsApp. E09*

*Te estaba mencionando en los pacientitos en especial con alguna enfermedad crónica necesitan un seguimiento y no solamente una evaluación como medicina general que lo ejercemos en nuestra IPRESS, pasa por especialidades dependiendo del diagnóstico, si bien es cierto nos acerca más mediante la tecnología. E02*

## **2.2. Cobertura y Efectividad de la Telemedicina en la Atención Integral de Pacientes con Enfermedades Crónicas**

**Interpretación:** Los discursos resaltan la amplia cobertura de la telemedicina en el seguimiento y tratamiento de enfermedades crónicas. Este sistema permite realizar un seguimiento efectivo de pacientes con diagnósticos de anemia, hipertensión y diabetes, así como en la fase recuperativa. La telemedicina facilita la promoción de estilos de vida saludables, la prevención de enfermedades crónicas y la rehabilitación de pacientes. Además, ofrece diagnósticos y tratamientos oportunos, con una mejora en la coordinación y rapidez de las interconsultas y referencias hospitalarias. Desde su implementación durante la pandemia de COVID-19, ha demostrado ser un recurso integral para la atención continua y la identificación de las necesidades de los pacientes.

*Con respecto a los tipos de cobertura, la telemedicina es el que nos ayuda hacer seguimiento en este caso a los pacientes con diagnóstico de anemia, con dx de hipertensión, diabetes y también en la parte recuperativa y como dice en la parte de acá tratamiento con algún tipo de enfermedad o patología. E03*

*La cobertura es amplia puesto que el programa de telemedicina brinda todo lo que es promocionar estilos de vidas saludables, hacer prevención de otras enfermedades o daños crónicos, brinda el tratamiento y rehabilitación en el caso que fuese necesario a todo paciente con enfermedad crónica. E07*

*El tipo de cobertura que abarca la Telemedicina en la promoción es promover las enfermedades más comunes ante cualquier factor de desenlace, en el diagnóstico, promover el tema de la enfermedad darle una adecuada tratamiento y calidad de vida y*

*rehabilitación al paciente para que pueda recuperar en el cuadro de la enfermedad que ha pasado. E06*

*El tipo de cobertura que abarca la telemedicina, se ve de la parte más del diagnóstico y tratamiento, no todos los pacientes que acuden son para promoción y prevención, la gran mayoría vienen porque tiene una enfermedad crónica, se atienden por el médico especialista que tienen ese día programada la cita. E04*

*La cobertura de la telemedicina viene funcionando desde el año 2020 que se vino implementando por la pandemia covid - 19 desde ahí pues se ha ido trabajando en las diferentes áreas que corresponden a la promoción, prevención de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación con el paciente donde se le realiza un seguimiento sobre la enfermedad crónica que este padezca y a la vez permite poder ver que necesidades tiene el paciente. E08*

*En la atención la cobertura del tratamiento del paciente se evalúa, se diagnostica se da el tratamiento y perspectiva después de ello del tratamiento se le puede dar la fase recuperativa y alta al paciente. E10*

*Es más rápido en lo que es sus interconsultas o sus referencias en cuanto a lo que es hospital por medio de la Telemedicina, las referencias son mucho más rápidas, se coordinan mucho mejor y el paciente pueda ser atendido a la brevedad posible. E12*

### **III CATEGORÍA: BENEFICIOS DE LA TELEMEDICINA EN EL BIENESTAR DEL PACIENTE: EFICIENCIA, ACCESIBILIDAD, REDUCCIÓN DE TIEMPOS DE ESPERA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE**

#### **3.1. Ahorro económico y atención en tiempo real de especialidades**

**Interpretación:** Los discursos subrayan los beneficios económicos y de tiempo que ofrece la telemedicina, además de su capacidad para proporcionar atención en tiempo real de especialidades. Este sistema permite a los pacientes ahorrar en costos de transporte y tiempo de desplazamiento, ya que pueden conectarse desde sus hogares, lugares de trabajo u otros lugares convenientes. La telemedicina facilita una mayor accesibilidad geográfica y financiera, permitiendo a los pacientes obtener consultas con especialistas de manera más rápida y eficiente. Además, mejora la rapidez y eficacia del diagnóstico, reduciendo significativamente los tiempos de espera para referencias y consultas especializadas.

*Los beneficios son que te ahorra el tiempo, te ahorra el tema económico de pasajes, distancia y de esa manera puedes conectarte desde la comodidad donde te encuentras sea tu hogar o sea un centro laboral o dicho lugar en donde estés. E01*

*Los pacientes van a tener una mayor accesibilidad, geográfica, accesibilidad económica, accesibilidad financiera porque es bien difícil acceder a una consulta por especialista, la*

*telemedicina facilita esto que ellos tengan una consulta con el especialista en el menor tiempo posible. E07*

*Los beneficios es que te acerca en tiempo real para poder tener un diagnóstico certero. Como te estaba mencionando aquí la demora es porque la referencia no se da en una semana o al día siguiente, sino que demora. E02*

*La telemedicina es un tipo de servicio que está demostrando grandes resultados porque se está acercando a un sistema de atención más oportuna, más eficaz y de esa manera se puede establecer diagnósticos un poco más reales. Entonces eso se ve reflejado en las adherencias de los tratamientos que nuestros pacientitos van a recibir. E11*

*Mayor eficiencia no contribuyendo con el flujo de trabajo moderado para mantener casos no urgentes y poder permitir el tiempo para el diagnóstico de tratamiento rápido, facilita también la continuidad y seguimiento de los pacientes por parte de los profesionales de enfermería y facilita la participación familiar en el proceso de enfermería. E09*

*La telemedicina es una gran ayuda para muchos de los pacientes necesitados que tienen problemas de salud y que muchas veces no alcanzan una consulta médica, sobre todo de las especialidades en los diferentes hospitales del segundo o tercer nivel, la telemedicina pues permite al paciente poder recibir una atención mucho más rápida, más amplia en cuanto a la especialidad que este requiere. E08*

*En la fase de beneficios se trata de cumplir todas las perspectivas en la fase recuperativa del paciente, lograr que el paciente salga de ello ya curado. E10*

*En cuanto a los pacientes crónicos continuar con su tratamiento, evitar que ellos en algunos momentos estén faltando a su medicamento, cosa que no puede ser, porque como bien dices son pacientes con enfermedades crónicas. E12*

### **3.2. Acorta distancias y ampliación de cobertura de atención médica**

**Interpretación:** Los discursos enfatizan cómo la telemedicina acorta distancias y amplía la cobertura de atención médica. Este sistema permite a los pacientes evitar largas colas y desplazamientos, ya que pueden recibir atención puntual desde sus hogares o lugares convenientes, mejorando la satisfacción al eliminar la necesidad de trámites presenciales. La telemedicina también facilita el acceso a consultas especializadas en áreas de difícil acceso, ampliando así la cobertura médica. Además, reduce los tiempos de espera para consultas con especialistas, proporcionando una atención más rápida y eficaz, y asegura que los pacientes no estén expuestos a riesgos innecesarios al recibir atención desde la comodidad y seguridad de sus domicilios.

*El beneficio es que le hace más rápido la atención el paciente ya no se moviliza mucho en el sentido de hacer colas, de llegar temprano a la cita, porque para ir a la consulta tienes que estar temprano acá con la telemedicina llega a la hora que se le está citando ya a esa hora se le atiende. E04*

*El beneficio es porque podríamos abarcar muchos más lugares porque a veces es difícil acceso, también evitamos a que el paciente este viniendo a cada momento simplemente se utiliza este medio para informar, prevenir más que todo informar al paciente acerca de los cuidados, acerca de lo que se tiene planificado hacer en cuanto a lo que es salud. **E05***

*Los beneficios de la telemedicina es que acortamos los tiempos ya que hoy en día para pasar por una especialidad se tendría que ser por una referencia por lo cual todos sabemos que eso demora, pero hoy en día con la telemedicina se acorta los tiempos de plazo de espera para una consulta en el cual este es el gran beneficio que tiene la telemedicina en el cuidado integral de los pacientes. **E06***

*No se expone los pacientes a ningún tipo de riesgo porque lo pueden dar desde su domicilio o desde el lugar donde ellos se encuentren de la manera más cómodo, y no van a estar insatisfechos porque no van hacer cola, algún trámite, solamente ingresan al link que se le brindar para que tengan el contacto con el médico. **E03***

*Múltiples beneficios comenzando porque los pacientes van a tener una mayor accesibilidad, geográfica, accesibilidad económica, accesibilidad financiera porque es bien difícil acceder a una consulta por especialista, la telemedicina facilita esto que ellos tengan una consulta con el especialista en el menor tiempo posible. **E07***

## **Discusión**

Entrar en el mundo de comprensión de las percepciones de enfermería sobre la implementación de la telemedicina para el cuidado integral de los pacientes, muestra la **Primera categoría**, como las enfermeras hacen distinciones de la telemedicina, inicia, con la discusión de la primera subcategoría: **la Telemedicina conducida por médicos y para programas de enfermedades crónicas**. En el centro de salud La Victoria, la mayoría de las enfermeras reconocen los beneficios de la telemedicina, al facilitar el acceso a la atención médica para pacientes con dificultades para desplazarse, como aquellos con diabetes o hipertensión. Resultados parecidos al estudio de Carregal<sup>43</sup> et al., al referir como la explosión de la telemedicina en la práctica médica responde a la disminución de los profesionales de la salud y al aumento de la edad media de la población, con el consecuente incremento de pacientes con enfermedades crónicas.

Al respecto, Villanova y Mateu<sup>44</sup> explican que la Atención Primaria, se convierte en un pilar Fundamental del Sistema Sanitario con amplias posibilidades Telemédicas. En este contexto, los pacientes acuden por diversos motivos, desde exámenes rutinarios y trámites administrativos hasta el seguimiento y control de enfermedades crónicas o tratamientos específicos, estas actividades sistematizadas por las llamadas telefónicas como las

videollamadas han demostrado ser herramientas eficaces para el manejo de pacientes crónicos, enfermedades de bajo riesgo y renovación de tratamientos y al incorporar telesalud, también se convierte en facilitador de la comunicación y colaboración entre profesionales de la salud en todos los niveles de atención. Esto accede a compartir datos e información de manera eficiente, posibilitando la toma de decisiones clínicas conjuntas y la solicitud de segundas opiniones a especialistas.

Sin embargo, una investigación llevada a cabo en Sevilla, España, en 2020<sup>45</sup>, contrasta con lo encontrado por la investigadora y Villanova al mostrar que no es posible ratificar la efectividad de las intervenciones basadas en telemedicina en atención primaria debido al escaso número de estudios y la heterogeneidad de la población. Esto sugiere que, aunque la telemedicina muestra beneficios en ciertos contextos, su eficacia puede variar según el entorno y la población estudiada con lo cual para comprender la efectividad de la telemedicina en pacientes con multimorbilidad en atención primaria los resultados del estudio son poco concluyentes en relación con resultados en salud, mortalidad, ingresos hospitalarios, consultas a urgencias, calidad de vida relacionada con la salud y satisfacción.

Por otro lado, en el camino de la implementación de la telemedicina, importa mucho su utilidad en atención primaria de salud (APS), donde si es necesaria y aporta beneficios no solo para los profesionales de la salud, sino también para los pacientes, sobre todo en aquellos que cursan con enfermedades crónicas, por lo cual es importante que las intervenciones de enfermería sean efectivas, pasando por la preparación y la capacitación permanente, como también por los presupuestos requeridos para su funcionamiento efectivo.

Con la segunda subcategoría se muestra *ventajas de atención especializada sincrónica*: Las intervenciones basadas en telemedicina se han postulado como herramientas que pueden contribuir a la mejora de la salud y la atención sanitaria prestada a los pacientes con multimorbilidad en Atención Primaria. Resultados parecidos al estudio de Mesa<sup>46</sup>, al mostrar las facilidades de la telemedicina en resolver la poca accesibilidad en la prestación de servicios de salud, especialmente en zonas de difícil acceso. Esto se lleva a cabo en dos modalidades de atención: sincrónica, donde la interacción médico-paciente ocurre en tiempo real a través de video llamadas, y asincrónica, donde la interacción se realiza de manera diferida mediante correos electrónicos, chats, teleinformes, entre otros.

Asimismo, el estudio de Calton,<sup>47</sup> hace referencia que la telemedicina, que antes se utilizaba principalmente para ayudar a personas con enfermedades crónicas y mejorar su calidad de vida, se volvió esencial en 2020 debido a la emergencia sanitaria mundial. Este cambio la transformó en una herramienta clave para apoyar los sistemas de atención en salud, permitiendo una respuesta eficiente y accesible en tiempos de crisis.

También coincide García, Malek, y Pacheco<sup>48</sup>, al señalar que la incorporación de tecnologías facilita e influye en la prestación de servicios de salud, transformando los modelos tradicionales a través de la telemedicina. En América Latina, los usuarios discernen que la implementación de esta práctica aumenta la demanda de recursos disponibles, lo que se refleja en una mayor cobertura y accesibilidad a los sistemas de salud, con beneficio a las comunidades marginadas sin cobertura de servicios de salud. Sin embargo, otros autores muestran que la falta de una red de telecomunicaciones adecuada, infraestructuras insuficientes y la falta de educación de los usuarios impiden que las comunidades más vulnerables se beneficien plenamente de las ventajas que ofrece la telemedicina.

Al respecto, aunque la telemedicina presenta numerosos beneficios y potencial para mejorar la atención de salud, estos beneficios deben ser comunicados de forma efectiva a todos los usuarios que requieren atención de salud, todo adelanto en telemedicina y logro obtenido debe ser compartido, y al mismo tiempo pedir opiniones variadas y optar por tomar decisiones en equipo donde enfermería también esté presente por ser la más cercana al paciente

El contenido de la tercera subcategoría muestra ***telemedicina facilitador del cuidado integral, fácil acceso, sin personal específico de enfermería***: La telemedicina permite diagnósticos y tratamientos en tiempo real, mejorando la continuidad del cuidado y reduciendo tiempos de espera para referencias a centros de mayor complejidad, concuerda el estudio de Bearzi<sup>49</sup> donde propone el uso de la implementación de la 'Nursing App' que ofrece una oportunidad significativa para utilizar estratégicamente los datos recopilados. El análisis de estos datos puede aumentar la eficiencia operativa y mejorar la calidad del cuidado, demostrando así el impacto positivo de las tecnologías avanzadas en el ámbito de la enfermería. Explica el uso de la tecnología en la enfermería se presenta como un medio crucial para ofrecer atención y compartir conocimientos. Las soluciones varían desde sistemas que apoyan a los enfermeros en la toma de decisiones, proporcionando información vital en tiempo real sobre procedimientos

y protocolos, hasta plataformas de capacitación continua adaptadas a las necesidades cambiantes del personal.

Complementa, el estudio de Parra et al <sup>50</sup>, al destacar que la telemedicina contribuye a otorgar salud mental, al instaurar la relación terapéutica y mantener la alianza con las personas al cuidado. Sin embargo, es prioritario invertir en sistemas de información y capacitación profesional, cambios en los procesos, y sobre todo establecer protocolos que guíen la atención a distancia de tal forma que a futuro sea prioritario indagar sobre si la baja aplicación en telemedicina se debe a la dificultad para poner en práctica criterio profesional, o se podría atribuir a la población que se atiende mediante esta modalidad

Por su parte Lovo<sup>51</sup>, concluye que la telemedicina fusiona medicina y tecnología a disponibilidad de la persona, cada una de ellas aportando lo mejor de sus avances y conocimientos. Con el aporte de grandes beneficios a todas las áreas médicas, pero especialmente a la atención primaria con su demanda de pacientes y con la diversidad de acciones que el médico realiza en su práctica habitual, y además acerca a aquellos grupos que de otra forma quedan desprotegidos de la atención médica, a ofertar un servicio más eficiente y de mejor calidad, a regular los costos siempre influyentes en la salud y a generar una mayor satisfacción en los usuarios. Una oportunidad única para que el equipo de salud permanezca cerca de las familias y las comunidades, que ayude a garantizar la continuidad de la atención, y que esta se caracterice por no discriminar a nadie, con lo cual la telemedicina es un poderoso acompañante de la atención médica, que incida de manera altamente efectiva en el bienestar y calidad de vida de las personas.

Con relación a la **Segunda categoría** que describe la *implementación de telemedicina con enfoque en la atención de enfermedades crónicas* los estudios han demostrado su uso eficaz en la prevención y seguimiento de enfermedades crónicas. Como lo muestra Dhunnoo<sup>52</sup>, al aportar como la telemedicina en personas con enfermedades crónicas, contribuyen a mejorar los resultados de salud y saber más como llevar su enfermedad, sin embargo, aunque es una opción valiosa, para profesionales y pacientes, no sustituye la atención presencial.

Razón por la cual, la gestión de condiciones crónicas como diabetes, hipertensión y enfermedades respiratorias, la telemedicina ofrece una alternativa viable para mejorar la atención y la calidad de vida de los pacientes. En el centro de salud La Victoria, la mayoría de

las enfermeras reconocen la importancia de la telemedicina en pacientes con enfermedades crónicas, asegurando que reciban una atención necesaria por parte de esta tecnología.

En este sentido, con el envejecimiento de la población, el crecimiento de enfermedades crónicas y la falta de personal de enfermería resulta prudente y necesario que las autoridades de Enfermería de AP, aseguren la participación más concreta de enfermería en la telemedicina compartida con los médicos, hay aspectos cruciales que supo hacer en la pandemia pasada, por ello importa mucho su presencia en los avances tecnológicos para garantizar el cuidado continuo y la monitorización integral, con prioridad en adultos mayores portadores de enfermedades crónicas.

Como lo describe la subcategoría *prevención y seguimiento de enfermedades crónicas*, la telemedicina permite a los profesionales de salud supervisar de manera efectiva el estado de salud de los pacientes con enfermedades crónicas. Es evidente los beneficios de la telemedicina como lo explica Adeghe<sup>53</sup> extenderse más allá de la simple conveniencia, y llegar hasta los ámbitos de la atención preventiva, el manejo de enfermedades crónicas y el apoyo a la salud mental. Pero hay limitaciones como las técnicas que favorecen la conectividad, el esfuerzo colaborativo entre profesionales, los aspectos éticos, estos posibles obstáculos deben ser considerados por las autoridades y responsables de las políticas de la institución sanitaria, ya que toda atención virtual debe salvaguardar la autonomía y la privacidad del paciente. Asimismo, explican que la calidad de la atención en telemedicina requiere una atención continua a las limitaciones de diagnóstico, el establecimiento de confianza en las relaciones virtuales y la mitigación de las disparidades en la atención médica

Consideraciones que se deben asumir ya que aun con la utilización de plataformas digitales, los médicos al revisar datos clínicos en tiempo real, tendrán que ajustar tratamientos y realizar intervenciones tempranas para evitar complicaciones. Además, la telemedicina al promover la educación del paciente y fomentar una mayor adherencia a los regímenes de tratamiento tiene al mismo tiempo que proporcionar acceso instantáneo a recursos y soporte, favoreciendo la conectividad con el usuario.

Por su parte Lina, Gutiérrez y Hernández<sup>54</sup> señalan el destaque de la telemedicina, al emerger como una herramienta transformadora en la atención médica, impulsada por el avance de las tecnologías de la información y la comunicación. Desde sus inicios, la telemedicina ha

facilitado la atención médica a distancia, superando barreras geográficas y optimizando la conectividad entre médicos y pacientes. Asimismo, descubren que uno de los aspectos más significativos de la telemedicina es su capacidad para mejorar la prevención y el seguimiento de enfermedades crónicas. Esta capacidad es crucial en un contexto en el que se anticipa una creciente demanda de atención primaria debido al envejecimiento de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas. La telemedicina permite a los médicos de familia y otros profesionales de la salud ofrecer un seguimiento continuo y personalizado a los pacientes

Con la subcategoría muestra *cobertura*, efectividad *de la Telemedicina en la Atención Integral de Pacientes con Enfermedades Crónicas* el sistema de salud se beneficia del uso de la telemedicina porque permite la atención especializada y oportuna a pacientes en áreas remotas o difíciles de acceder en situaciones de emergencia. Como efecto, la telemedicina facilita la atención temprana de pacientes críticos, antes de la llegada de los equipos de emergencia o su traslado a las ambulancias tradicionales, circunstancia que concuerdan con el estudio de García<sup>55</sup> que asegura como un beneficio brindar asistencia médica a distancia, mediante el uso de telecomunicaciones en la telemedicina (TM). Es capaz de mejorar los resultados de salud de los pacientes y el acceso a reducir los costos de la atención médica. La situación actual nos permite predecir cuán beneficiosa es la telemedicina para reducir las disparidades en la provisión de servicios médicos, debería estar integrado en la programación de manera racional y ética.

Esencialmente la telemedicina proporciona a los pacientes en la atención de urgencias y emergencias de atención médica especializada en situaciones en las que el personal de salud pueda beneficiar la atención y cuidados necesarios, disminuyendo la necesidad de desplazamiento de los pacientes y/o profesionales de la salud. Permite reducir los tiempos de espera, menor tiempo de diagnóstico y, por lo tanto, menos tiempo de tratamiento, lo que evita retrasos en casos graves que pudiera causar graves problemas para el paciente.<sup>53</sup>

La telemedicina ha emergido como una herramienta transformadora en la atención integral de pacientes con enfermedades crónicas, ofreciendo nuevas posibilidades para la cobertura y la efectividad en el manejo de estas condiciones a largo plazo. Al integrar tecnologías de la información y comunicación en la práctica médica, la telemedicina permite un seguimiento continuo y personalizado, facilitando la conexión entre pacientes y profesionales de la salud sin las limitaciones de distancia o tiempo. Esta modalidad no solo amplía el acceso a especialistas

y recursos médicos en áreas remotas o desatendidas, sino que también optimiza la gestión de enfermedades crónicas al permitir intervenciones más rápidas y ajustes precisos en los tratamientos. La capacidad de monitorear y ajustar los cuidados a distancia, así como de proporcionar soporte constante, es crucial para mejorar los resultados de salud y la calidad de vida de los pacientes que enfrentan desafíos prolongados y complejos en su tratamiento.<sup>52</sup>

Con la *Tercera categoría* se aborda los *beneficios de la telemedicina en el bienestar del paciente: eficiencia, accesibilidad, reducción de tiempos de espera y satisfacción del paciente*

Este sistema los pacientes ahorran costos de transporte y tiempo de desplazamiento, ya que pueden conectarse desde sus hogares, lugares de trabajo u otros lugares convenientes. Circunstancias dependientes del área geográfica, recursos tecnológicos como lo discierne Adeghe et<sup>53</sup> al en explicar que la telemedicina apertura nuevas modalidades de trabajo abriendo posibilidades para llevar a cabo hasta intervenciones quirúrgicas remotas. Asimismo, la telemedicina donde son atendidos adultos mayores con variedad de comorbilidades debe centrarse en aquellos con afecciones estables. Esta estrategia ayuda a aumentar el acceso a la atención para aquellos que requieren un control continuo de su condición. Y los proveedores de atención médica deben aceptar las limitaciones de los pacientes mayores que pueden impedirles recibir servicios de telemedicina<sup>56</sup>.

Por otro lado, las facilidades de la telemedicina para una mayor accesibilidad geográfica y financiera, ayuda a los pacientes a obtener consultas con especialistas de manera más rápida y eficiente que contribuyen al: *ahorro económico y atención en tiempo real de especialidades*: La implementación de un sistema integral de telemedicina para el monitoreo y gestión de pacientes con enfermedades crónicas ofrece una solución efectiva para combinar ahorro económico y atención en tiempo real. Al utilizar dispositivos de monitoreo en el hogar conectados a una plataforma de telemedicina, se puede mejorar la calidad de la atención al permitir la supervisión continua y la intervención temprana, reduciendo así la necesidad de hospitalizaciones y visitas urgentes, resultados semejantes con el estudio de Edward<sup>54</sup> los resultados se basan en un análisis de cerca de 25,500 tele consultas realizadas por más de 11,600 adultos con cáncer durante la pandemia. Estos pacientes recibieron atención médica en línea de parte de los especialistas del Centro Oncológico Moffitt, un centro integral de oncología designado por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) en Florida. Los investigadores calcularon los ahorros en costos indirectos para los pacientes menores de 65 años que utilizaron tele consultas en lugar de consultas presenciales.

Estos costos indirectos incluyen gastos de transporte al consultorio médico y la pérdida de ingresos por ausencia laboral debido al tiempo necesario para las consultas y los viajes. El ahorro en estos costos es significativo para la economía de los pacientes, ya que reduce el impacto financiero asociado a la atención médica, facilitando un mejor acceso a los cuidados y disminuyendo la carga económica tanto para los pacientes como para el sistema de salud en general. La telemedicina ha demostrado ser una herramienta valiosa en la atención médica, especialmente en el contexto de especialidades como la oncología. La capacidad de ofrecer consultas médicas en tiempo real a través de plataformas digitales no solo ha mejorado el acceso a cuidados especializados, sino que también ha generado un impacto económico positivo.

El ahorro en costos indirectos, como el transporte y la pérdida de ingresos por ausencias laborales, subraya la importancia de esta modalidad en la reducción de la carga financiera para los pacientes. Además, la telemedicina facilita una atención continua y oportuna, lo que puede mejorar los resultados clínicos al permitir un seguimiento más frecuente y una intervención más rápida. En resumen, la telemedicina no solo optimiza la eficiencia del sistema de salud al reducir costos asociados, sino que también contribuye a una atención más accesible y adaptada a las necesidades del paciente, demostrando su valor tanto económico como clínico en el panorama actual de la salud.

La telemedicina acorta distancias y amplía la cobertura de atención médica. Este sistema permite a los pacientes evitar largas colas y desplazamientos, ya que pueden recibir atención puntual desde sus hogares o lugares convenientes, mejorando la satisfacción al eliminar la necesidad de trámites presenciales es así como surge una siguiente subcategoría ***acorta distancias y ampliación de cobertura de atención médica***: La telemedicina también facilita el acceso a consultas especializadas en áreas de difícil acceso, ampliando así la cobertura médica. Además, reduce los tiempos de espera para consultas con especialistas, proporcionando una atención más rápida y eficaz, y asegura que los pacientes no estén expuestos a riesgos innecesarios al recibir atención desde la comodidad y seguridad de sus domicilios. Concuera con el estudio de Edward <sup>57</sup>, en donde define a la telemedicina como la prestación de servicios de salud a distancia en áreas como promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación, realizada por profesionales de la salud mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC). Su objetivo principal es facilitar el acceso a servicios de salud para la población.

Mediante la telemedicina, la interacción entre los profesionales de la salud y los pacientes supera las limitaciones geográficas y temporales, eliminando la necesidad de desplazamientos innecesarios. Esto reduce los tiempos de espera en la atención y permite la realización de diagnósticos y el soporte de tratamientos a distancia desde centros de salud especializados, cerrando la brecha creada por la escasez de recursos humanos capacitados y de infraestructura adecuada. La telemedicina desempeña un papel crucial en la modernización y expansión de la atención médica, especialmente en la reducción de distancias y la ampliación de la cobertura en los centros de salud. Al eliminar las barreras geográficas y temporales, esta modalidad permite a los pacientes acceder a servicios especializados sin necesidad de desplazamientos prolongados, lo que no solo optimiza el tiempo de atención, sino que también minimiza costos e inconvenientes asociados al traslado.

Además, la telemedicina amplía significativamente la cobertura de atención médica al permitir que centros de salud con recursos limitados se conecten con especialistas y servicios que de otro modo no estarían disponibles localmente. Esto es fundamental para mejorar la equidad en el acceso a cuidados de calidad, especialmente en regiones remotas o desfavorecidas. En resumen, la telemedicina no solo facilita una atención más ágil y accesible, sino que también contribuye a una distribución más equitativa de los recursos y conocimientos médicos, fortaleciendo así el sistema de salud en su conjunto.

Según estos resultados importa mucho el involucramiento de enfermería, para asegurar que las personas portadoras de enfermedades crónicas tengan el seguimiento oportuno y continuo, esta en las autoridades y la disponibilidad de recursos del centro de Salud de la Victoria que sea una realidad a mediano largo plazo.

## **Conclusiones**

- Las participantes del estudio al abordarlas valoran la telemedicina como una estrategia eficaz para el seguimiento del paciente con enfermedades crónicas, que está en desarrollo en su centro de salud, reconocen sus ventajas al facilitar la conexión asincrónica con los usuarios portadores de enfermedades terminales, al mismo tiempo dan cuenta que hasta el momento enfermería no tiene una participación más efectiva , al ser conducida en su mayoría por los médicos

- Las enfermeras valoran que la telemedicina se organizó para el seguimiento y favorecer la Prevención, así como mejorar la cobertura y efectividad de los pacientes portadores de enfermedades crónicas tales como la hipertensión arterial, diabetes con una atención más rápida y tratamientos precisos.
- Las enfermeras, aun sin una participación directa en telemedicina reconocen sus beneficios para los usuarios portadores de enfermedades crónicas tales como la fácil accesibilidad a la atención, acortamiento de los tiempos de espera, menor gasto de dinero y acceder pronto a especialidades, lo cual favorecía la satisfacción de los enfermos.

## **Recomendaciones**

**1. Implementación de Plataformas de Telemedicina:** Fomentar la adopción de plataformas tecnológicas que faciliten consultas virtuales, garantizando su accesibilidad y facilidad de uso para pacientes y profesionales. Haciendo propuestas de presupuestos asequibles y contemplados en el plan anual del Centro de salud

**2. Capacitación Continua:** Establecer programas de formación y actualización para el personal de salud de forma específica para enfermería en el uso de herramientas de telemedicina, asegurando un manejo eficiente y seguro de la tecnología, a través de cursos a cargo de especialistas en Tics o videos ilustrativos. Y asegurar el cuidado continuado del enfermo

**3. Monitoreo de Resultados:** Desarrollar sistemas de seguimiento y evaluación de los resultados de las consultas de telemedicina, con el fin de identificar áreas de mejora y asegurar la calidad del servicio. Haciendo uso del Wasap, celular u otro dispositivo asequible a los pacientes y personal de salud

**4. Investigación sobre Impacto:** Incentivar estudios cuantitativos y cualitativos adicionales que analicen el impacto de la telemedicina en diferentes contextos de atención médica, particularmente en poblaciones vulnerables.

**5. Políticas de Privacidad:** Promover la creación de normativas claras que resguarden la privacidad y seguridad de los datos de los pacientes, generando confianza en el uso de la telemedicina, generando protocolos o reglamentos sobre telemedicina.

**6. Interdisciplinariedad:** Fomentar la colaboración entre diferentes disciplinas (tecnología, salud pública, derecho) para desarrollar soluciones integrales que maximicen los beneficios de la telemedicina, solicitando participación multidisciplinar, convocando reuniones e iniciativas de trabajo

## Referencias

1. Kulkarni R. Use of telehealth in the delivery of comprehensive care for patients with haemophilia and other inherited bleeding disorders. *Haemophilia* [Internet]. 2018 [citado 2023 sept 10]; 24(1):33–42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/hae.13364>
2. Barbosa IA, Paes da Silva MJ. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication?. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017. [citado 2023 sept 14];70(5):928–34. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>
3. Booth RG, Strudwick G, McBride S, O'Connor S, Solano López AL. How the nursing profession should adapt for a digital future. *BMJ* [Internet]. 2021 [citado 2023 sept 14];373:n1190. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/bmj/373/bmj.n1190.full.pdf>
4. Ma Y, Zhao C, Zhao Y, Lu J, Jiang H, Cao Y, et al. Telemedicine application in patients with chronic disease: a systematic review and meta-analysis. *BMC Med Inform Decis Mak* [Internet]. 2022 [citado 2023 sept 10];22(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12911-022-01845-2>
5. Li KY, Chan PK, Yeung SS, Cheung A, Chan WKV, Luk MH, et al. The role of telemedicine in joint replacement surgery? An updated review. *Arthroplasty* [Internet]. 2023;5(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s42836-023-00196-1>
6. Organización Mundial de la Salud Tecnología, innovación y equidad sanitaria: Boletín de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Estados Unidos. Centro para la Salud Pública Mundial y División de Enfermedades Infecciosas y Vacunología; 2015. [citado 2023 sept. 10]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/93/7/15155952/es/>

7. Koivunen M, Saranto K. Nursing professionals' experiences of the facilitators and barriers to the use of telehealth applications: a systematic review of qualitative studies. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2018 [citado 2023 sept 10];32(1):24–44. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/scs.12445>
8. World Health Organization. Recommendations on digital interventions for health system strengthening [Internet]. Nih.gov. [citado 2023 sept 14]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541902/pdf/Bookshelf\\_NBK541902.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541902/pdf/Bookshelf_NBK541902.pdf)
9. James S, Ashley C, Williams A, Desborough J, Mcinnes S, Calma K, et al. Experiences of Australian primary healthcare nurses in using telehealth during COVID-19: a qualitative study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 [citado 2023 sept 14];11(8):e049095. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/11/8/e049095.abstract>
10. Gentry, M. T., Puspitasari, A. J., McKean, A. J., Williams, M. D., Breitingner, S., Geske, J. R., Clark, M. M., Moore, K. M., Frye, M. A., & Hilty, D. M. Clinician Satisfaction with Rapid Adoption and Implementation of Telehealth Services During the COVID-19 Pandemic. *Telemedicine journal and e-health : the official journal of the American Telemedicine Association*, 2021. [citado 2023 sept 10]. 27(12), 1385–1392. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0575>
11. Llenque V. Gestión en telemedicina y satisfacción del personal de salud en Centros de Salud Lambayeque durante la pandemia por COVID-19 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Chiclayo]: UCV; 2021 [citado 2023 sept 10]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69954>
12. Curioso WH. La Telesalud y las nuevas fronteras de la informática biomédica en el Perú. *Rev Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. [Internet].2015 [citado 2023 sept 10]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342015000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342015000200001)

13. Chang R. Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un hospital de Trujillo 2019 [Internet] [Tesis de Doctorado]. [Trujillo]: UCV; 2020 [citado 2023 sept 10]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47592>
14. Giunti G, Goossens R, De Bont A, Visser J, Mulder M, Schuit S. La necesidad de sistemas de teleconsulta sostenibles tras la primera ola de COVID-19. Journal of Medical Internet Research [internet]. 2020. [citado 2023 sept 10]; 22(10). Disponible en DOI: [10.2196/21211](https://doi.org/10.2196/21211)
15. Niño R. La telemedicina y su incidencia en la atención primaria en un centro de salud, Lambayeque, 2022 [Tesis de maestría]. Universidad César Vallejo; [citado 2024 April 2]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108752>
16. Allpas H. Telesalud y Telemedicina, el presente y perspectivas futuras en el Perú y el mundo. Revista Peruana de Investigación Salud [Internet]. 2019. [citado 2023 sept 10]; 3(3). Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.3.3.338>
17. Ministerio de Salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud. Dirección de Promoción de la Salud. Ministerio de Salud; 2013 [citado 2023 sept 10]. Disponible en: jul 2013. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma112013.pdf>
18. Alaneir F, Gonzaga AT, Barros M, Fonseca D, Lobato L, Araújo E, et al. Implementation of Telehealth Resources in Primary Care in Brazil and Its Association with Quality of Care. Telemed J E Health. [Internet] 2019. [citado 2023 sept 10]. 25(12):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30592699/>

19. El Hadi M, Elhadi A, Bouhuwaish A, Bin Alshiteewi F, Elmabrouk A, Alsuyihili A, et al. Conciencia, conocimientos, actitudes y habilidades sobre telemedicina de los trabajadores de la salud en un país de bajos recursos durante la pandemia de COVID-19. *Revista de Investigación Médica en internet* [Internet]. 2021. [citado 2023 sept 10]; 23(2). Disponible en DOI: [10.2196/20812](https://doi.org/10.2196/20812)
20. Ahmed T, Baig M, Bashir A, Gazzaz Z, Butt N, Khan S. Conocimientos, actitudes y percepciones relacionados con la telemedicina entre médicos jóvenes y personal de enfermería en el Hospital Universitario Rey Abdul Aziz de Jeddah. *Nigerian Journal of Clinical Practice* [Internet]. 2021 [citado 2023 sept 10]; 24(4):464-469. Disponible en: [https://doi.org/10.4103/njcp.njcp\\_34\\_20](https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_34_20)
21. Peprah P, Mawuli E, Agyemang W, Gyasi R, Reforce O, Nyonyo J, et al. Conocimiento, actitud y uso de la tecnología de salud móvil entre estudiantes en Ghana. *BMC Informática Médica y toma de Decisiones* [Internet] 2019 . [citado 2023 sept 10]; 19 (1): 220. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12911-019-0947-0>
22. Curioso H., Galán E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. *Acta Médica Peruana* [Internet]. 2020. [citado 2023 sept 10]; 37(3):366-375. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.373.1004>
23. Condori C, De la Cruz C, “Modelo de telemedicina soportado por smart glasses para centros de salud en el Perú,” Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú, 2019. [citado 2023 sept 20] Disponible en: <https://doi.org/10.19083/tesis/625507>
24. Quispe J, Cender U. (2021). Consideraciones éticas para la práctica de la telemedicina en el Perú: desafíos en los tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 32(2), e1676. Epub 15 de junio de 2021. [citado 2023 sept 20] Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-21132021000200005&lng=es&tlng](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132021000200005&lng=es&tlng)

25. Ávila S. Experiencias de las enfermeras en el cuidado a través de la telesalud a pacientes covid-19, Lambayeque 2021 [tesis de pregrado en internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023. [citado 2023 sept 10]. 46p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5815>
26. Oviedo GL. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. Rev Estud Soc [Internet]. 2004 [citado 2023 sept 26];(18):89–96. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-885X2004000200010](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-885X2004000200010)
27. La perspectiva ecológica de Gibson [Internet]. www.ub.edu. [citado 2023 sept 26]. Disponible en: [http://www.ub.edu/psicologia\\_ambiental/unidad-2-tema-2-3-4](http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-2-tema-2-3-4)
28. Otero L, Ballesteros M, García A. Nuevos modelos innovadores de atención primaria de salud. [Internet]. Nov 2012. [citado 2023 sept 20].18(9):679-83 Disponible en: <http://hdl.handle.net/10662/14214>
29. Barbosa A, Silva MJ. Cuidado de enfermagem por telessaúde: qual a influência da distância na comunicação?. Bras Enferm. [Internet]. Set 2017. [[citado 2023 sept 20]. 70(5): 978-84. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267052669006.pdf>
30. Rejane P, Diniz B, Ribeiro FJ, Araujo M. Providing Telehealth Services to a Public Primary Care Network: The Experience of RedeNUTES in Pernambuco, Brazil. Telemedicina y Telesistencia. [Internet] Ag 2015. [citado 2023 sept 20]. 22(8). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VgGQ7ryqRpcnqQHGNX6VC5P/?lang=p>

31. Goodwin N. Understanding integrated care. *Int J Integr Care* [Internet]. 2016 [citado 2023 sept 26];16(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5334/ijic.2530>
32. Alaneir F, Gonzaga AT, Barros M, Fonseca D, Lobato L, Araújo E, et al. Implementation of Telehealth Resources in Primary Care in Brazil and Its Association with Quality of Care. *Telemed J E Health*. [Internet] 2019. [citado 2023 sept 25]. 25(12):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30592699/>
33. Barbosa A, Silva MJ. Cuidado de enfermagem por telessaúde: qual a influência da distância na comunicação?. *Bras Enferm*. [Internet]. Set 2017. [citado 2023 sept 25]. 70(5): 978-84. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267052669006.pdf>.
34. Brown D, Bisognin L, Ceretta D, Soratto MT. Utilização do telessaúde na educação permanente pelos enfermeiros da Estratégia da Saúde da Família. *Bras Enferm* [Internet]. Ene 2018. [citado 2023 jun 19].17 (4):326-35. Disponible en: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/viewFile/472/3871>
35. Rutledge C, Haney T, Bordelon M, Renaud M, Fowler C. Telehealth: Preparing Advanced Practice Nurses to Address Healthcare Needs in Rural and Underserved Populations. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. [Internet] 2014. [citado 2023 jun 19].11(1):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1515/ijnes2013006>
36. Solli H, Hvalvik S. Nurses striving to provide caregiver with excellent support and care at a distance: a qualitative study, *BMC Health services*. [Internet] Nov 2019. [citado 2023 jun 19]. 19:1-12 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6880571>
37. Robots móviles para entornos hospitalarios con salas de aislamiento: un estudio preliminar basado en escenarios. [Internet]. 2024 [citado 2024 mayo 9]; 24(1):33–42 Disponible en : [https://www.csbj.org/article/S2001-0370\(24\)00054-0/fulltext](https://www.csbj.org/article/S2001-0370(24)00054-0/fulltext)

- 38.** Berenguera A, Fernández M, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol; 2014. 224 p
- 39.** Troncoso C, Amaya A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2017 [consultado 02 Mayo 2023]; 65 (2): 329-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>
- 40.** Bardin L. Análisis de contenido. 1a ed. Madrid: Ediciones Akal, 1991. 181 p
- 41.** Viorato-Romero NS. La Ética en la Investigación Cualitativa. Rev. Cuidarte [INTERNET]. 2019 Ag [Consultado 2022 Oct 22]; 8(16):35-43. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2019/cui1916e.pdf>
- 42.** Sgreccia E. Manual de bioética. La bioética y sus principios. 4a ed. Madrid: Series BAC Maior; 2014. 879p
- 43.** Carregal A, Mayo M, Bustabad B. Telemedicina, una nueva herramienta para la gestión del dolor. Resultados de su implementación en una estructura organizativa de gestión integral (EOXI). Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. Abr 2020 [consultado 18 Jun 2024]; 27(2): 97-103. Disponible en: <https://acortar.link/4uChZ8>
- 44.** Villanova M, Mateu C. Cruzando el puente tecnológico de la telemedicina. Aten Prim [Internet]. Dic 2021[consultado 18 Jun 2024];3(1):1-4. Disponible en: <https://bitly.cx/puTTO>
- 45.** Pascual B, Palou M, Márquez C, García M. Efectividad de las intervenciones basadas en telemedicina sobre resultados en salud en pacientes con multimorbilidad en atención primaria: revisión sistemática. Aten Prim [Internet].

Dic 2020 [citado el 18 de junio de 2024]; 52(10): 759–769. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2019.08.004>

46. Mesa M. El acto médico a la luz de la telemedicina. [Tesis de Magister]. Santiago: Universidad Pontificia Universidad Católica de Chile; 2019 [citado el 18 de junio de 2024]. 54p Disponible en: <https://bitly.cx/vJm8>
47. Calton B, Abedini N, Fratkin M. Telemedicine in the Time of Coronavirus. J Pain Symptom Manage [Internet]. Mar 2020 [citado el 18 de junio de 2024]; 60(1): 12–14. Disponible en: <https://bitly.cx/I161i>
48. Garcia S, Malek V, Pacheco A, Luna D, Plazzotta F, Nelson, J, Etal. Barreras y facilitadores a la implementación de la telemedicina en las Américas. Rev Panam [Internet]. Oct 2021 [citado el 18 de junio de 2024]; 45(1): 1-7. Disponible en: <https://bitly.cx/rIa1>
49. Bearzi M. Nursing App. Universidad de San Andrés. Escuela de negocios [Internet]. Enero [citado el 03 de julio de 2024] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10908/23803>
50. Parra D. Guerra B. Carrasco N. Sandoval I. Tejero C. Vargas C. Aplicación de pautas de salud mental por profesionales de enfermería bajo la modalidad de telemedicina y atención presencial en el contexto de pandemia covid-19. Horiz Enferm [Internet]. Abr 2024 [citado el 18 de junio de 2024]; 35(1):159–176. DOI: [https://doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.35.1.159-176](https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.35.1.159-176)
51. Lovo J. Telemedicina: Oportunidades en atención primaria. Rev Bras Med Fam Comunidad [Internet]. Feb 2021 [citado el 18 de junio de 2024]; 16(43): 1-5. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2552](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2552)
52. Dhunnoo P, Kemp B, McGuigan K, Meskó B, O'Rourke V, McCann M. Evaluation of telemedicine consultations using health outcomes and user attitudes and experiences: Scoping review. J Med Internet Res [Internet]. 2024;26:e53266. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/53266>

53. Adeghe EP, Okolo CA, Ojeyinka OT. A review of emerging trends in telemedicine: Healthcare delivery transformations. *Int J Life Sci Res Arch* [Internet]. 2024;6(1):137–47. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53771/ijlsra.2024.6.1.0040>
54. Lina, Gutiérrez y Hernández. Telemedicina aplicada a un modelo de atención domiciliaria para pacientes con enfermedades crónicas en una vereda del departamento de Sucre *Rev Estud Soc* [Internet]. 2022 [citado sept 25]. Disponible en: <https://lc.cx/86OHe>
55. García M. Beneficios de la Telemedicina para facilitar el acceso de las personas de áreas remotas rurales y urbano marginales a servicios de salud especializados, Lima 2017 [tesis de pregrado en internet]. Universidad Privada Norbert Wiener [citado 2024 sept 10]. Disponible en: <https://acortar.link/HV8na6>
56. Buawangpong N, Pinyopornpanish K, Pliannuom S, Nantsupawat N, Wiwatkunupakarn N, Angkurawaranon C, et al. Designing telemedicine for older adults with multimorbidity: Content analysis study. *JMIR Aging* [Internet]. 2024 [citado el 25 de septiembre de 2024];7(1):e52031. Disponible en: <https://aging.jmir.org/2024/1/e52031/>
57. Edward W. La telemedicina ahorra tiempo, viajes y dinero a las personas con cáncer. *Rev Estud Soc* [Internet]. 2023 [citado sept 10]. Disponible en: <https://acortar.link/QcdVUp>

## Anexos

### ANEXO 01



#### CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DIRIGIDO A ENFERMERAS DEL ÁREA DE TELEMEDICINA

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
Investigadores : Marycielo Ramírez Castañeda  
Título : Percepciones de Enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024

---

**Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a participar en este estudio, para proponer un planteamiento de estrategias de gestión para mejorar la telemedicina, a través de la percepción que tienen las enfermeras sobre el uso de la telemedicina en el cuidado integral a pacientes con enfermedad crónica. Razón por la cual, la telemedicina es un elemento clave e importante en el desarrollo de la promoción y prevención de salud.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, las cuales serán grabadas en un grabador de voz, asignándole un pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 15 a 20 minutos. La entrevista puede realizarse en un área o en su domicilio.
2. Después de dos días, se le presentará la entrevista transcrita, para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema.
3. En seguida se procesa la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja o estudia y a la universidad.
4. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica

**Riesgos:**



**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

---

***Participante***

Nombre:

DNI:

---

***Fecha***

---

***Investigador***

Nombre:

DNI:

---

***Fecha***

## ANEXO 02



**GUÍA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA AL PROFESIONAL  
ENFERMERO**

**INFORMACION:** Mi nombre es Marycielo Ramírez Castañeda, identificada con número de D.N.I N°72562883, estudiante de la escuela de Enfermería que pertenece a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, en el cual me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo: Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024. Por lo que se pide su autorización y se agradece su colaboración para la siguiente entrevista, la cual será gravada solo con fines de investigación. Toda la información que brinde será de carácter reservado.

**I. DATOS GENERALES**

**Seudónimo:** \_\_\_\_\_ **Sexo: (F) (M)** \_\_\_\_\_  
**Edad:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:** \_\_\_\_\_  
**Especialidad:** \_\_\_\_\_  
**Años de Servicio:** \_\_\_\_\_  
**Recibió capacitación para Telemedicina: (SI) (NO)** \_\_\_\_\_

**II. DATOS ESPECIFICOS**

1. ¿Cómo percibe la telemedicina, en el cuidado integral de los pacientes en su centro laboral?
2. ¿Qué tipo de cobertura conoce que abarca la atención por Telemedicina en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento recuperación y rehabilitación del paciente con enfermedad crónica?
3. ¿Cuáles cree que son los beneficios de la telemedicina en el cuidado integral de los pacientes en su centro laboral?
4. ¿Qué es lo primero que usted hace cuando el paciente ha pasado por Telemedicina para brindarle un cuidado integral?
5. ¿Cómo percibe la implementación de la Telemedicina en su Centro de Salud?
6. ¿Qué obstáculos o limitaciones tiene la telemedicina, en el cuidado integral de los pacientes en su centro laboral?
7. ¿Cómo aborda a la familia como colaboradora en la situación de salud del paciente con enfermedad crónica?
8. ¿Algo más que desea agregar?

## ANEXO 03

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Francisca Constantino Facundo

Cargo de la Institución donde labora: USAT

Años de servicio: 21 años                      Estudios de postgrado: Maestría

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio.	1
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras.	2
ORGANIZACIÓN	Presenta los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico.	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
<b>RESULTADO DE VALIDACIÓN</b>		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

#### 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerará oportunas para la mejora del cuestionario)

Según sugerencia

---



---



---



---



---

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 23 de octubre de 2023



Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su anexo temático.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Teoría I de la Escuela de Enfermería USAT

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Miro, Blanca Ramos Kong

Cargo de la Institución donde labora: USAT

Años de servicio: 34 años Estudios de postgrado: Maestría en ciencias de Enfermería

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

#### 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

AGREGAR.:

1.- CUALES SON LOS BENEFICIOS DE LA TELEMEDICINA en el cuidado integral de los pacientes con enfermedad crónica en su centro laboral?

2.- QUE OBSTACULOS O LIMITACIONES TIENE LA TELEMEDICINA, en el cuidado integral de los pacientes con enfermedad crónica en su centro laboral?

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 26 de octubre de 2023



\_\_\_\_\_  
Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

### 3. INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

#### 1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Mary Susán Carrasco Navarrete

Cargo de la Institución donde labora: USAT

Años de servicio: 35 años                      Estudios de postgrado: Maestría en Ciencias de Enfermería

#### 2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores u preguntas precisos y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable/objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		6

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

#### 3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

---

¿Cómo percibe la telemedicina, en el cuidado de los pacientes con enfermedad crónica en su centro laboral?

---

Que cartera de servicios de telemedicina oferta su centro de salud para el cuidado de los pacientes con enfermedad crónica

---

¿Qué cobertura abarca la atención por Telemedicina en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento recuperación y rehabilitación del paciente con enfermedad crónica?

(<https://docs.bvsalud.org/biblioteca/2020/12/1141555/rm-1045-2020-minsa.pdf>)

([https://repositorio.uqah.edu.pe/bitstream/familia/20\\_500.128669577/Cuidados\\_Guerrero%20J\\_Rubi.pdf](https://repositorio.uqah.edu.pe/bitstream/familia/20_500.128669577/Cuidados_Guerrero%20J_Rubi.pdf))

---

Como interpreta el proceso que lleva a cabo para ponerse en contacto con el paciente y que recursos tecnológicos utiliza.

---

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

---

Una vez que entra en contacto con el paciente como se organiza para brindar el cuidado a pacientes con enfermedad crónica

---

¿Cómo aborda a la familia como colaboradora en la situación de salud del paciente?

---

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 23 de octubre de 2023



---

Firma del revisor

Nota: Los resultados del juicio de expertos deberán ser trabajados con su asesora temática.

Actualizado en diciembre de 2021 por equipo docente de Tesis I de la Escuela de Enfermería USAT

---

## ANEXO 04



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 010-2024-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 18 de enero de 2024**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-20875 en virtud de la aprobación con fecha 15 de enero de 2024 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante RAMIREZ CASTAÑEDA MARYCIELO, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **PERCEPCIONES DE ENFERMERÍA SOBRE IMPLEMENTACIÓN DE TELEMEDICINA PARA EL CUIDADO INTEGRAL A PACIENTES EN CENTROS DE SALUD DE LA VICTORIA, 2024**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



  
**Mtro. Sorey Gariel Gayoso Dianderas**  
**Secretaría Académica**  
**Facultad de Medicina**



  
**Mtro. Luis Enrique Jara Romero**  
**Decano (e)**  
**Facultad de Medicina**

## ANEXO 05

TURNITIN Percepciones de enfermería sobre  
implementación de Telemedicina para el cuidado integral a  
pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>docs.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>2</b>	<b>www.revistadisena.uc.cl</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.cancer.gov</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.elsevier.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.coursehero.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>intranet.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## ANEXO 06

## Cuadro de procesamiento de datos

<b>Título de la tesis:</b> Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.
<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Cómo percibe la telemedicina, en el cuidado integral de los pacientes en su centro laboral?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
-----------------------	------------------	---------	-------------------------

<p>Este nuevo programa de la Telemedicina, en este caso el que está trabajando con Telemedicina es el personal médico, que está otorgando beneficios a los pacientes, ya que ellos muchas veces les cuesta el hecho de venir hasta un establecimiento de salud y para ellos se les hace un poco más fácil, conectarse ya sea vía Zoom o conectarse por llamada-video llamada para poder darles un alcance los profesionales de salud en este caso los médicos de algún tratamiento que pueda servirles para la preocupación de salud que tengan, en este caso lo beneficio sería para los pacientes que están en programa de Diabetes, pacientes hipertensos con quién el médico puede comunicarse, y entregarle la medicación correspondiente. <b>E01</b></p>	<p>Este nuevo programa Con Telemedicina es el personal médico, que está otorgando beneficios a los pacientes, ya que ellos, les cuesta el hecho de venir hasta un establecimiento de salud y se les hace un poco más fácil, conectarse ya sea vía Zoom o por video llamada para darles algún tratamiento servirles por la preocupación de salud, beneficio para los pacientes que están en programa de Diabetes, pacientes hipertensos con quién el médico puede comunicarse, y entregarle la medicación correspondiente</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. personal médico,</li> <li>2. beneficios</li> <li>3. conectarse</li> <li>4. Zoom o video llamada</li> <li>5. Dar tratamiento</li> <li>6. Preocupación</li> <li>7. Programas Diabetes , hipertensos</li> <li>8. Comunicarse</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Telemedicina manejada por médico</li> <li>2. Beneficio a pacientes</li> <li>3. Programas Diabetes e Hipertensos</li> <li>4. Comunicación de preocupaciones de salud</li> <li>5. Entrega de medicina</li> </ol>
<p>La telemedicina es una de las herramientas que nos permite acercar los servicios especializados a los pacientitos no muchas veces si bien es cierto a veces la referencias a un centro de mayor complejidad demora. Porque esa es la verdad la telemedicina nos acerca a esos especialistas para que en tiempo real puedan tener un diagnóstico certero nuestros pacientitos. <b>E02</b></p>	<p>La telemedicina es una de las herramientas que nos permite acercar los servicios especializados a los pacientitos, a veces la referencias a un centro de mayor complejidad demora. para que en tiempo real puedan tener un diagnóstico certero</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. herramientas</li> <li>10. servicios</li> <li>11. especializados</li> <li>12. referencia</li> <li>13. complejidad</li> <li>14. demora</li> <li>15. tiempo</li> <li>16. diagnóstico</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Herramienta para acercar servicios especializados</li> <li>7. Referencia a servicios de mayor complejidad</li> <li>8. Tiempo real diagnóstico certero</li> </ol>
<p>La telemedicina en mi centro laboral, yo que tengo entendido tenemos el conocimiento, pero aún no se ha implementado, en lo que es la Micro red La victoria, hay un establecimiento de salud, El Bosque que si esta implementado lo que es Telemedicina y el</p>	<p>La telemedicina en mi centro laboral, aún no se ha implementado y el objetivo del Ministerio de Salud es implementar en todos los establecimientos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>17. Ministerio de salud</li> <li>18. Implementar</li> <li>19. establecimientos</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. El Ministerio de salud tiene como objetivo implementar la telemedicina en establecimientos de salud</li> </ol>

objetivo del Ministerio de Salud es implementar en todos los establecimientos. <b>E03</b>			
La telemedicina la percibo como una parte rápida en la atención del paciente, hace que el paciente no pierda mucho tiempo, que pueda regresar a casa más rápido, eso es en cuanto a la atención del paciente, pero no viéndose un cuidado tan integral porque no hay un contacto directo con él. <b>E04</b>	La telemedicina la percibo en la <b>atención del paciente</b> , hace que el paciente <b>no pierda mucho tiempo</b> , que pueda <b>regresar a casa más rápido</b> , eso es en cuanto a la atención del paciente, pero no viéndose un <b>cuidado tan integral</b> porque no hay un <b>contacto directo con él</b> .	20. Atención del paciente 21. No pierda mucho tiempo 22. Regresar a casa más rápido 23. Cuidado integral 24. Contacto directo con él	10. Herramienta clave para la atención del paciente 11. Ahorro de tiempo en la atención del paciente 12. Beneficio clave de regresar a casa más rápido 13. La telemedicina opta por el cuidado integral desde un contacto directo con él
La telemedicina con respecto al cuidado integral a los pacientes acá en el centro de salud, es un tanto deficiente no? Ya que el personal ha sido digamos informado no. Escuetamente acerca de este medio de comunicación, para tratar a los pacientes no? Entonces es muy digamos, muy.... Superficial decirlo de algún modo ósea no hay un personal específico que se dedique al cuidado integral a través de la telemedicina. Es muy básica es decir. <b>E05</b>	La telemedicina con respecto al <b>cuidado integral</b> a los <b>pacientes</b> acá en el <b>centro de salud</b> , es un tanto <b>deficiente</b> . El personal ha sido digamos informado no escuetamente acerca de este <b>medio de comunicación</b> , para <b>tratar a los pacientes</b> . <b>No hay un personal específico</b> que se dedique al <b>cuidado integral</b> a través de la telemedicina.	25. Cuidado integral 26. Pacientes 27. Centro de salud 28. Medio de comunicación 29. Tratar a los pacientes 30. No hay personal específico 31. Cuidado integral	14. Cuidado integral hacia los pacientes en Centros de Salud 15. Telemedicina como medio de comunicación 16. Falta de capacitación al personal 17. Brinda un cuidado integral en el trato a los pacientes
Lo que refiere que refiere lo que es la Telemedicina en el cuidado integral en los pacientes acá en el Centro de Salud el Bosque se refiere a todo lo que es la integridad del paciente, dándole la atención en especialidades que no contamos de manera presencial en nuestro centro de salud, y es porque contamos con el servicio de teleconsulta donde los pacientes ameriten una atención por otra especialidad pasan por otro servicio. <b>E06</b>	La Telemedicina en el <b>cuidado integral</b> en los <b>pacientes</b> acá en el Centro de Salud el Bosque se refiere a todo lo que es la <b>integridad del paciente</b> , la <b>atención en especialidades</b> que no contamos de <b>manera presencial</b> en nuestro centro de salud, y es porque contamos con el <b>servicio de teleconsulta</b> donde los pacientes ameriten una <b>atención</b> por otra <b>especialidad</b> .	32. Cuidado integral 33. Pacientes 34. Integridad del paciente 35. Atención en especialidades 36. Manera presencial 37. Servicio de teleconsulta 38. especialidad	18. Cuidado integral hacia los pacientes en Centros de Salud 19. Servicio de teleconsulta por especialidad 20. Integridad del paciente 21. Atención por especialidades 22. Cuidado integral al paciente
Percibo la telemedicina en el cuidado de los pacientes para contribuir a su cuidado integral como algo	La telemedicina en el <b>cuidado</b> de los <b>pacientes</b> sirve para contribuir a su <b>cuidado integral</b> como	39. Cuidado 40. Pacientes	23. Cuidado integral al 24. Beneficios de reducir la sobrecarga en Centros de Salud

<p>positivo, muy positivo dado que... los establecimientos de salud a los cuales nosotros tendríamos que referir a los pacientes están sobrecargados de pacientes porque ya no hay cabida para las referencias. <b>E07</b></p>	<p>algo positivo, los establecimientos de salud a los cuales nosotros tendríamos que referir a los pacientes están sobrecargados de pacientes porque ya no hay cabida para las referencias.</p>	<p>41. Cuidado integral 42. Algo positivo 43. Referir 44. Sobrecargados 45. Referencias</p>	
<p>Bueno la telemedicina está incluida dentro del servicio de tele salud pues es una gran ventaja para los pacientes porque a través de la telemedicina pues ellos pueden recibir una atención especializada ya que el médico se contacta directamente con los hospitales donde hay una variedad de médicos especialistas y que a través del establecimiento de salud pueden contactar al médico especialista y recibir el paciente la atención que necesita. <b>E08</b></p>	<p>Bueno la telemedicina está incluida dentro del servicio de telesalud pues es una gran ventaja para los pacientes porque a través de la telemedicina pues ellos pueden recibir una atención especializada ya que el médico se contacta directamente con los hospitales donde hay una variedad de médicos especialistas y que a través del establecimiento de salud pueden contactar al médico especialista y recibir el paciente la atención que necesita.</p>	<p>46. Incluida 47. Servicio de telesalud 48. Gran ventaja para los pacientes 49. Recibir una atención especializada 50. Contacta directamente 51. Médicos especialistas 52. Establecimiento de salud 53. Recibir atención que necesita</p>	<p>25. Telemedicina manejada por médico 26. Beneficio a pacientes 27. Atención especializada por médicos 28. Herramienta para acercar servicios especializados</p>
<p>Bueno lo veo como algo beneficioso ya que nos ayudaríamos con la no aglomeración de los pacientes con la intención de mejorar la eficacia y el acceso al paciente del centro de salud ya que a veces no tenemos citas de un día para el otro. <b>E09</b></p>	<p>Es algo beneficioso ya que nos ayudaríamos con la no aglomeración de los pacientes con la intención de mejorar la eficacia y el acceso al paciente del centro de salud ya que a veces no tenemos citas de un día para el otro.</p>	<p>54. Beneficioso 55. No aglomeración de los pacientes 56. Mejorar la eficacia 57. Acceso al paciente 58. Centro de salud</p>	<p>29. Beneficio a pacientes 30. Mejora la eficacia en el acceso al paciente 31. No aglomeración en Centros de Salud</p>
<p>La telemedicina en el Centro de Salud El Bosque se implementa con la doctora Nadia es la que apoya al tratamiento, diagnóstico y fase recuperativa de cada paciente. <b>E10</b></p>	<p>La telemedicina en el Centro de Salud El Bosque se implementa con la doctora Nadia es la que apoya al tratamiento, diagnóstico y fase recuperativa de cada paciente.</p>	<p>59. Implementa 60. Apoya al tratamiento 61. Diagnóstico 62. Fase recuperativa de cada paciente</p>	<p>32. Implementa como herramienta en la atención 33. Apoya en el tratamiento al paciente 34. Beneficio en la fase recuperativa del paciente</p>

<p>Si bien es cierto la telemedicina es un sistema de atención que nos acerca un poco más a conocer y tratar las patologías de los diferentes pacientitos que tenemos, sin embargo acá en nuestro establecimiento no se ha incorporado todavía el consultorio de tele salud, estamos en ese trabajo de incorporarlo ya tenemos el ambiente destinado para ello, tenemos una meta como establecimiento de cinco pacientes al mes para hacer este tipo de actividad y todo el equipo está comprometido y estamos, a la vez gustosos porque es una manera de acercar este servicio de atención aquellas personas que por alguna razón o algún motivo no puede llegar a un establecimiento de salud, en este caso a recibir una atención de especialidad. <b>E11</b></p>	<p>La telemedicina es un sistema de atención que nos acerca un poco más a conocer y tratar las patologías de los diferentes pacientitos, tenemos una meta como establecimiento de cinco pacientes al mes para hacer este tipo de actividad y todo el equipo está comprometido y estamos, a la vez gustosos porque es una manera de acercar este servicio de atención aquellas personas que por alguna razón o algún motivo no puede llegar a un establecimiento de salud, en este caso a recibir una atención de especialidad.</p>	<p>63. Sistema de atención          64. Tratar las patologías de los diferentes pacientitos          65. Actividad          66. Servicio de atención          67. Motivo de no llegar          68. Establecimiento de salud          69. Atención de especialidad</p>	<p>35. Nuevo sistema de atención en el servicio          36. Beneficio de tratar las patologías de los diferentes pacientes          37. Desarrolla un servicio de atención por especialidad          38. Servicio de atención por servicios especializados          39. Acorta el tiempo de espera y apoya en la economía del paciente          40. Ahorra tiempo de espera</p>
<p>Muy buenos días, para responder tu primera pregunta me parece una de las soluciones más acomodables a los pacientes, porque nos va permitir a que el paciente evite quizás las colas y además de eso continúe con su tratamiento. <b>E12</b></p>	<p>Es una de las soluciones más acomodables a los pacientes, porque nos va permitir a que el paciente evite quizás las colas y además de eso continúe con su tratamiento.</p>	<p>70. Soluciones          71. Acomodables          72. Pacientes          73. Permitir          74. Evite          75. Colas          76. Continúe con su tratamiento</p>	<p>41. Soluciones acomodables para un mejor cuidado          42. Evita largas colas para el seguimiento de tratamiento</p>

<b>Título de la tesis:</b> Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.
<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Qué tipo de cobertura conoce que abarca la atención por Telemedicina en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento recuperación y rehabilitación del paciente con enfermedad crónica?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Bueno... Nosotros somos un Centro de Salud (ehhh) nosotros realmente no se trata una enfermedad crónica, es derivada a un hospital, nosotros brindamos otro tipo de atención. Es lo que te puedo dar ese alcance. <b>E01</b>	Nosotros somos un Centro de Salud no se trata una enfermedad crónica, es derivada a un hospital, nosotros brindamos otro tipo de atención.	77. Centro de salud 78. Enfermedad crónica 79. Brindamos 80. Atención 81.	43. Telemedicina como herramienta para una atención especializada 44. Atención en Centros de Salud ante la enfermedad crónica
Claro cómo te estaba mencionando en los pacientitos en especial con alguna enfermedad crónica necesitan un seguimiento y no solamente una evaluación como medicina general que lo ejercemos en nuestra IPRESS,	Te estaba mencionando en los pacientitos en especial con alguna enfermedad crónica necesitan un seguimiento y no solamente una evaluación como medicina general que lo ejercemos en	82. Enfermedad crónica 83. Seguimiento 84. Evaluación 85. Medicina general	45. Beneficio a pacientes 46. Telemedicina manejada por médicos especializados 47. Nuevas herramientas en la tecnología 48. Telemedicina para mejorar el seguimiento y diagnóstico 49. Ofrecer un diagnóstico preciso y coberturado a pacientes 50. Proporciona mejorar cobertura y atención al paciente

<p>pasa por especialidades dependiendo del diagnóstico que entonces la cobertura si bien es cierto nos acerca más mediante la tecnología sin embargo hay ciertas limitadas, no te podía hablar de cuánto hemos coberturado nosotros acá con telemedicina la atención de ciertos pacientes porque es información no la maneja a ciencia cierta. <b>E02</b></p>	<p>nuestra IPRESS, pasa por especialidades dependiendo del diagnóstico que entonces la cobertura si bien es cierto nos acerca más mediante la tecnología sin embargo hay ciertas limitadas, no te podía hablar de cuánto hemos coberturado nosotros acá con telemedicina la atención de ciertos pacientes porque es información no la maneja a ciencia cierta.</p>	<p>86. Especialidades 87. Diagnóstico 88. Tecnología 89. Coberturado 90. Telemedicina</p>	<p>51. Requiere un seguimiento y evaluación a través de la telemedicina</p>
<p>Bueno...con respecto a los tipos de cobertura, la telemedicina es el que nos ayuda hacer seguimiento en este caso a los pacientes con diagnóstico de anemia, con dx de hipertensión, diabetes y también en la parte recuperativa y como dice en la parte de acá tratamiento con algún tipo de enfermedad o patología. <b>E03</b></p>	<p>Con respecto a los tipos de cobertura, la telemedicina es el que nos ayuda hacer seguimiento en este caso a los pacientes con diagnóstico de anemia, con dx de hipertensión, diabetes y también en la parte recuperativa y como dice en la parte de acá tratamiento con algún tipo de enfermedad o patología.</p>	<p>91. Telemedicina 92. Seguimiento 93. Diagnóstico de anemia 94. Diagnóstico de hipertensión 95. Diabetes 96. Parte recuperativa 97. Tratamiento 98. Enfermedad patología</p>	<p>52. Beneficio a pacientes 53. Programas Diabetes e Hipertensos 54. Herramienta clave en la parte recuperativa del paciente 55. Seguimiento en la enfermedad con patología</p>
<p>Bueno... Aquí el tipo de cobertura que abarca la telemedicina es, se ve de la parte más del diagnóstico y tratamiento, no? No todos los pacientes que acuden son para promoción y prevención, la gran mayoría vienen porque tiene una enfermería crónica, se atienden por el médico especialista que tienen ese día programada la cita, pero... solamente son con los pacientes de diagnóstico y tratamiento. <b>E04</b></p>	<p>El tipo de cobertura que abarca la telemedicina es, se ve de la parte más del diagnóstico y tratamiento, no todos los pacientes que acuden son para promoción y prevención, la gran mayoría vienen porque tiene una enfermedad crónica, se atienden por el médico especialista que tienen ese día programada la cita.</p>	<p>99. Tipo de cobertura 100. Diagnóstico y tratamiento 101. Promoción y prevención 102. Enfermedad crónica 103. Médico especialista</p>	<p>56. Abarca diagnóstico y tratamiento 57. El tipo de cobertura abarca en la promoción y prevención 58. Herramienta manejada por médico especialista 59. Nueva tecnología para el seguimiento de la enfermedad crónica</p>
<p>Ehh....Mira en cuanto a lo que es prevención se tiene un porcentaje más alto ya que estee.. Aquí si se hace el uso de la telemedicina con respecto a la prevención y es más utilizado el medio telefónico para este tipo de manejo hacia el paciente ya que los diferentes servicios son los</p>	<p>En cuanto a lo que es prevención se tiene un porcentaje más alto. Aquí si se hace el uso de la telemedicina con respecto a la prevención y es más utilizado el medio telefónico para este tipo de manejo hacia el paciente ya que los diferentes</p>	<p>104. Prevención 105. Porcentaje más alto 106. Prevención 107. Manejo hacia el paciente 108. Promocionar, prevenir algún</p>	<p>60. La prevención es la actividad con el porcentaje más alto 61. La prevención en el manejo hacia el paciente 62. Beneficio de promocionar, prevenir algún tipo de enfermedades 63. El manejo terapéutico en la atención especializada</p>

<p>que utilizan medio telefónico para promocionar , prevenir algún tipo de enfermedades y muy poco en el manejo terapéutico. <b>E05</b></p>	<p>servicios son los que utilizan medio telefónico para <b>promocionar, prevenir algún tipo de enfermedades</b> y muy poco en el <b>manejo terapéutico.</b></p>	<p>tipo de enfermedades 109. Manejo terapéutico</p>	
<p>El tipo de cobertura que abarca la Telemedicina en la promoción como bien dice es promover las enfermedades más comunes en la prevención es prevenir ante cualquier factor de desenlace, en el diagnóstico, diagnosticar a tiempo para poderles dar la prevención a tiempo, promover el tema de la enfermedad darle una adecuada tratamiento y calidad de vida y luego de eso una adecuada rehabilitación al paciente para que pueda recuperar en el cuadro de la enfermedad que ha pasado. <b>E06</b></p>	<p>El <b>tipo de cobertura</b> que abarca la Telemedicina en la <b>promoción</b> como bien dice es <b>promover las enfermedades</b> más comunes en la <b>prevención</b> es <b>prevenir ante cualquier factor de desenlace</b>, en el diagnóstico, <b>diagnosticar a tiempo</b> para poderles <b>dar la prevención</b>, <b>promover</b> el tema de la enfermedad <b>darle una adecuada tratamiento</b> y calidad de vida y una <b>adecuada rehabilitación</b> al paciente para que pueda recuperar en el cuadro de la enfermedad que ha pasado.</p>	<p>110. Tipo de cobertura 111. Promoción 112. Promover las enfermedades 113. Prevención 114. Prevenir cualquier factor de desenlace 115. Diagnosticar a tiempo 116. Dar la prevención 117. Promover 118. Darle un adecuado tratamiento 119. Adecuada rehabilitación</p>	<p>64. El tipo de cobertura apoya en la promoción de la salud 65. Pieza clave en promover las enfermedades 66. Herramienta para prevenir cualquier factor de desenlace 67. Sirve para diagnosticar a tiempo 68. Beneficio a brindar prevención y promover una adecuada rehabilitación</p>
<p>La cobertura es amplia puesto que el programa de telemedicina como tal, aparte de la consulta médica que brinda no por teleconsulta también se aboca a ver todo lo que es promocionar estilos de vidas saludables, hacer prevención de otras enfermedades o daños crónicos, brinda el tratamiento y rehabilitación en el caso que fuese necesario a todo paciente con enfermedad crónica. <b>E07</b></p>	<p>La <b>cobertura es amplia</b> puesto que el <b>programa de telemedicina</b> <b>brinda</b> todo lo que es <b>promocionar estilos de vidas saludables</b>, hacer <b>prevención de otras enfermedades</b> o daños crónicos, <b>brinda</b> el <b>tratamiento y rehabilitación</b> en el caso que fuese necesario a todo <b>paciente</b> con <b>enfermedad crónica.</b></p>	<p>120. Cobertura amplia 121. Programa de telemedicina 122. Brinda 123. Promocionar estilos de vidas saludables 124. Prevención de otras enfermedades 125. Tratamiento y rehabilitación 126. Paciente 127. Enfermedad crónica</p>	<p>69. Cobertura amplia en pacientes 70. El programa de telemedicina brinda prevención y promoción a los pacientes con enfermedad crónica 71. Herramienta para promocionar estilos de vidas saludables 72. Múltiples beneficios en el tratamiento y rehabilitación del paciente 73. Tratamiento en la enfermedad crónica</p>

<p>Bueno en cuanto a la cobertura, telemedicina viene funcionando desde el año 2020 que se vino implementando por la pandemia covid - 19 desde ahí pues se ha ido trabajando en las diferentes áreas que corresponden a la promoción, prevención de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación con el paciente donde se le realiza un seguimiento sobre la enfermedad crónica que este padezca y a la vez permite poder ver que necesidades tiene el paciente y no solo el paciente sino también la familia para poder combatir muchas de estas enfermedades y sobre todo evitando las complicaciones que.. Puedes surgir por un mal cuidado. <b>E08</b></p>	<p>La <b>cobertura</b> de la telemedicina viene funcionando desde el año 2020 que se vino <b>implementando</b> por la <b>pandemia covid - 19</b> desde ahí pues se ha ido trabajando en las diferentes áreas que corresponden a la <b>promoción, prevención de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación</b> con el <b>paciente</b> donde se le realiza un <b>seguimiento</b> sobre la enfermedad crónica que este padezca y a la vez permite poder ver que <b>necesidades tiene el paciente</b> y no solo el paciente sino también la familia para poder <b>combatir muchas de estas enfermedades</b> y sobre todo <b>evitando las complicaciones por un mal cuidado.</b></p>	<p>128. Cobertura 129. Implementando 130. Pandemia covid.19 131. Promoción, prevención de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación 132. Paciente 133. Seguimiento 134. Necesidades 135. Combatir enfermedades 136. Evitando 137. Complicaciones 138. Mal cuidado</p>	<p>74. Implemento durante la pandemia covid-19 75. Cobertura los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente 76. Realiza seguimiento según necesidades del paciente 77. Herramienta para combatir futuras enfermedades 78. Evita complicaciones por un mal cuidado</p>
<p>Tipos de cobertura que atendemos es mediante el internet no, por mediante video llamadas, el videochat o el whasatt. <b>E09</b></p>	<p><b>Tipos de cobertura</b> que atendemos es mediante el <b>internet</b> no, por mediante <b>video llamadas</b>, el videochat o el whasatt.</p>	<p>139. Tipos de cobertura 140. Internet 141. Video llamadas</p>	<p>79. Herramientas tecnológas que brinda el internet a través de video llamadas 80. Tipos de cobertura durante la atención</p>
<p>En la atención la cobertura del tratamiento del paciente se evalúa, se diagnostica se da el tratamiento y perspectiva después de ello del tratamiento se le puede dar la fase recuperativa y alta al paciente. <b>E10</b></p>	<p>En la <b>atención</b> la <b>cobertura del tratamiento del paciente</b> se evalúa, se <b>diagnostica se da el tratamiento</b> y <b>perspectiva</b> después de ello del <b>tratamiento se le puede dar la fase recuperativa y alta al paciente.</b></p>	<p>142. Atención 143. Cobertura del tratamiento del paciente 144. Diagnostica se da el tratamiento 145. Perspectiva 146. Tratamiento 147. Fase recuperativa 148. Alta al paciente</p>	<p>81. La atención sirve de cobertura para el tratamiento del paciente 82. Diagnostica a través de la telemedicina y se da el tratamiento 83. Perspectiva en la atención del paciente 84. Se desarrolla en la fase recuperativa del alta al paciente 85. Herramienta clave en la alta del paciente</p>

<p>En temas de cobertura a nivel de la región de Lambayeque solamente son ocho establecimientos que están cumpliendo con este parámetro, debido al contexto de la pandemia se dejó de lado un poco no? Se han estado manejando las tele orientaciones asincrónicas por vía telefónica únicamente, no se han tenido al 100% no se han tenido consultorio de telemedicina o telesalud en este caso, entonces eso no quiere decir que como establecimiento de primer nivel no hemos estado haciendo estas actividades hemos fomentado la actividad preventiva promocional a través de las llamadas telefónicas. Ya vamos a incorporar el consultorio de telesalud ya se van hacer las video llamadas directas hacia los servicios de las especialidades de los hospitales que tenemos dentro de la región de Lambayeque. <b>E11</b></p>	<p>Se han estado manejando las tele orientaciones asincrónicas por vía telefónica únicamente, no se han tenido al 100% no se han tenido consultorio de telemedicina o telesalud en este caso, entonces eso no quiere decir que como establecimiento de primer nivel no hemos estado haciendo estas actividades hemos fomentado la actividad preventiva promocional a través de las llamadas telefónicas.</p>	<p>149. Tele orientaciones 150. Vía telefónica 151. Telemedicina o telesalud 152. Establecimiento 153. Primer nivel 154. Actividad preventiva promocional 155. Llamadas telefónicas</p>	<p>86. Tele orientaciones a través de la Vía Telefónica 87. Telemedicina en establecimiento de Primer Nivel 88. Actividad preventiva mediante llamadas telefónicas</p>
<p>Bueno. Lo que conozco es que es más rápido en lo que es sus interconsultas o sus referencias en cuanto a lo que es hospital por medio de la Telemedicina, las referencias son mucho más rápidas, se coordinan mucho mejor y el paciente pueda ser atendido a la brevedad posible. . <b>E12</b></p>	<p>Es más rápido en lo que es sus interconsultas o sus referencias en cuanto a lo que es hospital por medio de la Telemedicina, las referencias son mucho más rápidas, se coordinan mucho mejor y el paciente pueda ser atendido a la brevedad posible.</p>	<p>156. Más rápido 157. Interconsultas o sus referencias 158. Telemedicina 159. Coordinan mucho mejor 160. Paciente 161. Atendido 162. Brevedad posible</p>	<p>89. Las interconsultas o referencias se coordinan mucho mejor con la telemedicina 90. Paciente recibe una atención en la brevedad posible</p>

**Título de la tesis:** Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.

<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Cuáles cree que son los beneficios de la telemedicina en el cuidado integral de los pacientes en su centro laboral?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Como te reitero los beneficios sería para las personas que tienen la dificultad para venir hacer sus colas desde las cinco de la mañana, si es que logran obtener un cupo para ser atendidos por el médico o diferentes servicios que se brindan en el establecimiento de salud, no entonces... Yo considero que los beneficios te ahorra el tiempo, te ahorra el tema económico de pasajes, distancia y de esa manera puedes conectarte desde la comodidad donde te encuentras sea tu hogar o sea un centro laboral o dicho lugar en donde estás. <b>E01</b>	Los <b>beneficios</b> son que te <b>ahorra el tiempo</b> , te <b>ahorra el tema económico de pasajes</b> , <b>distancia</b> y de esa manera puedes conectarte desde la <b>comodidad</b> donde te encuentras sea tu <b>hogar o sea un centro laboral</b> o dicho lugar en donde estás.	<b>163. Beneficios</b> <b>164. Ahorra el tiempo</b> <b>165. Ahorra el tema económico de pasajes</b> <b>166. Distancia</b> <b>167. Comodidad</b> <b>168. Hogar o un centro laboral</b>	91. Beneficio de ahorrar el tiempo de espera en la atención del paciente 92. Ventaja de apoyar en la economía del paciente 93. Acorta la distancia del hogar al establecimiento de salud 94. Brinda comodidad desde el hogar o centro laboral
Bueno la telemedicina ha tenido mayor acogida a raíz de la pandemia por covid-19 que hemos tenido no la limitantes de poder acceder o brindar un servicio físico fue mayor en esa época sin embargo hasta el momento se viene	La telemedicina ha tenido <b>mayor acogida</b> a raíz de la <b>pandemia por covid-19</b> de poder acceder o <b>brindar</b> un servicio físico fue mayor en esa época sin embargo hasta el momento se viene	<b>169. Mayor acogida</b> <b>170. Pandemia por covid-19</b> <b>171. Brindar</b> <b>172. Implementando</b>	95. Mayor acogida y rendimiento por la Pandemia Covi-19 96. Brinda diagnósticos certeros 97. Implementado para reducir la demora de las referencias 98. Acerca al paciente al cuidado de su salud

<p>implementando. Los beneficios es que te acerca en tiempo real para poder tener un diagnóstico certero. Como te estaba mencionando aquí la demora es porque la referencia no se dan en una semana o al día siguiente sino que son demoradas, entonces uno de los beneficios es poder acercar a los pacientitos los servicios en tiempo real. <b>E02</b></p>	<p>implementando. Los beneficios es que te acerca en tiempo real para poder tener un diagnóstico certero. Como te estaba mencionando aquí la demora es porque la referencia no se dan en una semana o al día siguiente sino que son demoradas, entonces uno de los beneficios es poder acercar a los pacientitos los servicios en tiempo real.</p>	<p>173. Diagnóstico certero 174. Demora 175. Referencia 176. Acercar 177. Servicios en tiempo real</p>	
<p>Bueno, es que no se expone los pacientes a ningún tipo de riesgo porque lo pueden dar desde su domicilio o desde el lugar donde ellos se encuentre de la manera más cómodo, y no van a estar insatisfechos porque no van hacer cola, algún trámite, solamente ingresan al link que se le brindar para que tengan el contacto con el médico. <b>E03</b></p>	<p>No se expone los pacientes a ningún tipo de riesgo porque lo pueden dar desde su domicilio o desde el lugar donde ellos se encuentre de la manera más cómodo, y no van a estar insatisfechos porque no van hacer cola, algún trámite, solamente ingresan al link que se le brindar para que tengan el contacto con el médico.</p>	<p>178. No se expone 179. Ningún tipo de riesgo 180. Cómodo 181. No van a estar insatisfechos 182. No van hacer cola 183. Contacto con el médico</p>	<p>99. No se expone a ningún riesgo al paciente 100. Reduce el tiempo de espera y las colas para la atención 101. Sienten cómodos al contacto con el médico</p>
<p>El beneficio es que le hace más rápido la atención ese es el beneficio, no? el paciente ya no se moviliza mucho en el sentido de hacer colas, de llegar temprano a la cita, porque para ir a la consulta tienes que estar temprano acá con la telemedicina llega a la hora que se le está citando ya a esa hora se le atiende, por eso es que el beneficio de la telemedicina, actúa de una forma más rápida en el paciente. <b>E04</b></p>	<p>El beneficio es que le hace más rápido la atención el paciente ya no se moviliza mucho en el sentido de hacer colas, de llegar temprano a la cita, porque para ir a la consulta tienes que estar temprano acá con la telemedicina llega a la hora que se le está citando ya a esa hora se le atiende, por eso es que el beneficio de la telemedicina, actúa de una forma más rápida en el paciente.</p>	<p>184. Más rápido la atención 185. Paciente 186. No se moviliza 187. Llegar temprano a la cita 188. Telemedicina 189. Beneficio 190. Actúa de una forma más rápida en el paciente</p>	<p>102. Más rápido en la atención al paciente 103. No se moviliza para llegar temprano a la cita 104. Telemedicina como beneficio en una forma más rápida en la atención al paciente</p>
<p>Bueno, el beneficio si es que se usara adecuadamente vendría hacer amplio porque podríamos abarcar muchos más lugares porque a veces es difícil acceso, también evitamos a que el paciente este viniendo a cada momento simplemente se utiliza este medio para informar, prevenir más que todo informar al paciente acerca de los cuidados, acerca de lo que se tiene</p>	<p>El beneficio es porque podríamos abarcar muchos más lugares porque a veces es difícil acceso, también evitamos a que el paciente este viniendo a cada momento simplemente se utiliza este medio para informar, prevenir más que todo informar al paciente acerca de los cuidados.</p>	<p>191. Beneficio 192. Abarcar muchos más lugares 193. Difícil acceso 194. Evitamos 195. Paciente 196. Cada momento 197. Prevenir</p>	<p>105. Beneficio de abarcar lugares de difícil acceso 106. Evita al paciente visitar cada momento al establecimiento de salud para la atención 107. Prevenir y planificar los cuidados hacia el paciente en su salud</p>

<p>planificado hacer en cuanto a lo que es salud, no? Tanto comunitario como familiar donde los beneficios sería muy amplio, como te digo si se usara adecuadamente. <b>E05</b></p>	<p>acerca de lo que se tiene <b>planificado hacer en cuanto a lo que es salud.</b></p>	<p>198. Cuidados 199. Planificado 200. Cuanto es salud</p>	
<p>Los beneficios de la telemedicina es que acortamos los tiempos ya que hoy en día para pasar por una especialidad se tendría que ser por una referencia por lo cual todos sabemos que eso demora, pero hoy en día con la telemedicina se acorta los tiempos de plazo de espera para una consulta en el cual este es el gran beneficio que tiene la telemedicina en el cuidado integral de los pacientes. <b>E06</b></p>	<p>Los beneficios de la telemedicina es que <b>acortamos los tiempos</b> ya que hoy en día para pasar por una <b>especialidad</b> se tendría que ser por una <b>referencia</b> por lo cual todos sabemos que eso demora, pero hoy en día con la telemedicina se <b>acorta los tiempos de plazo de espera</b> para <b>una consulta</b> en el cual este es el gran <b>beneficio</b> que tiene la telemedicina en el <b>cuidado integral</b> de los <b>pacientes.</b></p>	<p>201. Acortamos los tiempos 202. Especialidad 203. Referencia 204. Acorta tiempos de plazo de espera 205. Consulta 206. Beneficio 207. Cuidado integral 208. Pacientes</p>	<p>108. Acorta el tiempo de espera 109. Obtiene en menos tiempo la referencia para la especialidad 110. Consulta el cuidado integral en beneficios a los pacientes</p>
<p>Múltiples beneficios comenzando porque los pacientes van a tener una mayor accesibilidad, geográfica, accesibilidad económica, accesibilidad financiera porque es bien difícil acceder a una... consulta por especialista, la telemedicina facilita esto que ellos tengan una consulta con el especialista en el menor tiempo posible. <b>E07</b></p>	<p>Múltiples beneficios comenzando porque <b>los pacientes</b> van a tener una <b>mayor accesibilidad, geográfica, accesibilidad económica, accesibilidad financiera</b> porque es bien difícil acceder a una <b>consulta por especialista</b>, la telemedicina <b>facilita</b> esto que ellos tengan <b>una consulta</b> con el especialista <b>en el menor tiempo posible.</b></p>	<p>209. Pacientes 210. Mayor accesibilidad 211. Geográfica 212. Accesibilidad económica 213. Accesibilidad financiera 214. Consulta por especialista 215. Facilita 216. Consulta 217. Menos tiempo posible</p>	<p>111. Brindar a los pacientes mayor accesibilidad 112. Beneficio en su accesibilidad económica y financiera 113. Facilita la consulta por especialista 114. Consulta de salud en un menor tiempo posible</p>
<p>Bueno la telemedicina como ya mencione es un gran, es una gran ayuda para muchos de los pacientes necesitados que tienen problemas de salud y que muchas veces no alcanzan una consulta médica no, sobre todo de las especialidades en los diferentes hospitales del segundo o tercer nivel, la telemedicina pues permite al paciente poder recibir una atención</p>	<p>La telemedicina es una <b>gran ayuda</b> para muchos de los pacientes necesitados que tienen <b>problemas de salud</b> y que muchas veces no alcanzan una <b>consulta médica</b> no, sobre todo de las <b>especialidades en los diferentes hospitales</b> del <b>segundo o tercer nivel</b>, la telemedicina pues permite al paciente poder <b>recibir una atención</b></p>	<p>218. Gran ayuda 219. Problemas de salud 220. Consulta médica 221. Especialidades en los diferentes hospitales</p>	<p>115. Gran ayuda en la consulta médica 116. Prevención de problemas de salud por especialidad 117. Atención por especialidades en diferentes hospitales 118. Atención más rápida 119. Consulta por especialidad</p>

<p>mucho más rápida , más amplia en cuento a la especialidad que este requiere <b>E08</b></p>	<p>mucho <b>más rápida</b>, más amplia en cuento a la <b>especialidad</b> que este requiere.</p>	<p>222. Segundo o tercer nivel 223. Atención más rápida 224. Especialidad</p>	
<p>Tendríamos mayor eficiencia no contribuyendo con el flujo de trabajo moderado para mantener casos no urgentes y poder permitir utilizar no, el tiempo para los casos un poquito que necesitan de emergencia, también para el diagnóstico de tratamiento rápido, también para el diagnóstico de tratamiento rápido, facilita también la continuidad y seguimiento de los pacientes por parte de los profesionales de enfermería y facilita la participación familiar en el proceso de enfermería. <b>E09</b></p>	<p><b>Mayor eficiencia</b> no contribuyendo con el flujo de <b>trabajo moderado</b> para mantener casos no urgentes y poder permitir el <b>tiempo</b> para el <b>diagnóstico de tratamiento</b> rápido, facilita también la continuidad y <b>seguimiento de los pacientes</b> por parte de los <b>profesionales de enfermería</b> y facilita la participación familiar en el <b>proceso de enfermería</b>.</p>	<p>225. Mayor eficiencia 226. Trabajo moderado 227. Tiempo 228. Diagnóstico de tratamiento 229. Seguimiento de los pacientes 230. Profesionales de enfermería 231. Proceso de enfermería</p>	<p>120. Mayor eficiencia en el trabajo moderado por el personal de salud 121. Diagnóstico de tratamiento en un menor tiempo 122. Seguimiento de los pacientes 123. Participación de los profesionales de enfermería en el proceso de atención</p>
<p>En la fase de beneficios se trata de cumplir todas las perspectivas en la fase recuperativa del paciente, lograr que el paciente salga de ello ya curado. <b>E10</b></p>	<p>En la fase de beneficios se trata de cumplir todas las <b>perspectivas</b> en la <b>fase recuperativa</b> del paciente, lograr que el paciente salga de ello ya curado.</p>	<p>232. Perspectivas 233. Fase recuperativa</p>	<p>124. Altas perspectivas en la fase recuperativa del paciente</p>

<p>La telemedicina es un tipo de servicio que está demostrando que está dando grandes resultados porque se está acercando un sistema de atención de una manera más oportuna, más eficaz y de esa manera se puede establecer diagnósticos un poco más reales. Entonces eso se ve reflejado en las adherencias de los tratamientos que nuestros pacientitos van a recibir. Como establecimiento tenemos una gran cantidad de pacientes con enfermedades crónicas, dentro de ellos el 80% son adultos mayores y justamente es una manera este servicio siga continuando y siga dando sus frutos que se esperan y por eso se vienen trabajando aunque lentamente pero seguro, van a llegar a grandes resultados, grandes cosas vamos a conseguir. <b>E11</b></p>	<p>La telemedicina es un tipo de servicio que está demostrando que está dando grandes resultados porque se está acercando un sistema de atención de una manera más oportuna, más eficaz y de esa manera se puede establecer diagnósticos un poco más reales. Entonces eso se ve reflejado en las adherencias de los tratamientos que nuestros pacientitos van a recibir.</p>	<p>234. Servicio 235. Demostrando 236. Sistema de atención 237. Manera más oportuna 238. Más eficaz 239. Diagnósticos 240. Más reales 241. Adherencias de los tratamientos 242. Pacientitos</p>	<p>125. Servicio de salud de manera más oportuna 126. Sistema de atención con diagnósticos más reales 127. Manera más oportuna en la adherencia de los tratamientos 128. Atención más eficaz en los pacientes</p>
<p>Bueno. En cuanto a los pacientes crónicos continuar con su tratamiento y no perderlo seguir con su tratamiento que ellos tienen, evitar que ellos en algunos momentos estén faltando a su medicamento, cosa que no puede ser, porque como bien dices son pacientes con enfermedades crónicas. <b>E12</b></p>	<p>En cuanto a los pacientes crónicos continuar con su tratamiento, evitar que ellos en algunos momentos estén faltando a su medicamento, cosa que no puede ser, porque como bien dices son pacientes con enfermedades crónicas.</p>	<p>243. Pacientes crónicos 244. Tratamiento 245. Medicamento 246. Pacientes con enfermedades crónicas</p>	<p>129. Pacientes crónicos obtienen como beneficio de seguir con su tratamiento 130. Telemedicina es esencial en los pacientes con enfermedades crónicas para que no interrumpan su tratamiento.</p>

<b>Título de la tesis:</b> Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.
<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Qué es lo primero que usted hace cuando el paciente ha pasado por Telemedicina para brindarle un cuidado integral?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Bueno en este caso personalmente lo que haría consultarle a la persona, el usuario de cómo ha sido atendido, que la aparecido, si se encuentra satisfecho, si está contento con la atención brindada o si para ellos es mejor la atención presencial, que particularmente es un gran aporte la Telemedicina pero nada es comparado con la atención presencial. <b>E01</b>	Consultarle a la persona, el usuario de cómo ha sido atendido, que le aparecido, si se encuentra satisfecho, si está contento con la atención brindada o si para ellos es mejor la atención presencial.	247. Consultarle 248. Usuario 249. Atendido 250. Satisfecho 251. Contento 252. Atención brindada 253. Atención presencial	131. Consulta al usuario sobre su nivel de satisfacción 132. Comunicación sobre la atención brindada 133. Atención brindada de manera presencial
Si bien es cierto la Telemedicina no solo se hace solamente el usuario con el especialista, sino el médico tratante, médico general entonces que es lo primero que tenemos que hacer, es coordinar con el médico que lo está viendo en la IPRESS para ver cuáles son sus diagnósticos para a través en base a esas indicaciones, los cuidados van a ir enfocados a las necesidades del paciente, quizá	Lo primero que tenemos que hacer, es coordinar con el médico que lo está viendo en la IPRESS para ver cuáles son sus diagnósticos para a través en base a esas indicaciones, los cuidados van a ir enfocados a las necesidades del paciente, quizá	254. Coordinar 255. Médico 256. Diagnóstico 257. Indicaciones 258. Cuidados	134. Coordinar con el médico para los diagnósticos 135. Indicaciones para los cuidados del paciente 136. Consulta enfocada en las necesidades del paciente 137. Momento de educar a la familia en el cuidado del paciente 138. Brinda pautas para el procedimiento y tratamiento del paciente 139. Desarrolla confianza de una manera adecuada

<p>a través en base a esas indicaciones, los cuidados van a ir enfocados a las necesidades del paciente, quizá reformar la parte de la salud, educar a la familia que va a estar a cargo del cuidado del paciente. <b>E02</b></p>	<p>reformar la parte de la salud, educar a la familia que va a estar a cargo del cuidado del paciente.</p>	<p>259. Enfocados a las necesidades del paciente 260. Educar a la familia 261. Cuidado del paciente</p>	
<p>Bueno, primero se presenta el profesional para que el paciente conozco y a parte de ello, decirle el procedimiento, o tratamiento o por el cual yo me estoy conectando con él para que el paciente tenga confianza para que me pueda brindar sus datos de una manera adecuada. <b>E03</b></p>	<p>El paciente conozco y a parte de ello, decirle el procedimiento, o tratamiento o por el cual yo me estoy conectando con él para que el paciente tenga confianza para que me pueda brindar sus datos de una manera adecuada.</p>	<p>262. Paciente 263. Procedimiento 264. Tratamiento 265. Confianza 266. Manera adecuada</p>	
<p>Cuando el paciente pasa por telemedicina, esteee.... Después de la atención tratamos de ver la edad que tiene el paciente para poder derivar a las diferentes estrategias que le corresponde ya sea adulto, adulto mayor, daños no trasmisibles eso es lo que se hace después de una atención de telemedicina. <b>E04</b></p>	<p>Después de la atención tratamos de ver la edad que tiene el paciente para poder derivar a las diferentes estrategias que le corresponde ya sea adulto, adulto mayor, daños no trasmisibles eso es lo que se hace después de una atención de telemedicina.</p>	<p>267. Derivar 268. Diferentes estrategias 269. Atención de telemedicina</p>	<p>140. Deriva al paciente a las diferentes estrategias de salud 141. Atención de telemedicina de manera oportuna</p>
<p>Haber, que es lo primero que yo hago cuando el paciente ha pasado por telemedicina? Previo a venir al establecimiento? Cuando utilizamos la telemedicina para, previo al que el paciente venga se le trata de informar, uno el motivo por el que se está usando este medio, informarle todo acerca del problema y luego se le indica cual es el procedimiento a seguir estando ya en nuestro establecimiento no? Si es que tiene una historia clínica o como sería el procedimiento para aperturarla o a dónde? Se tiene que acerca primero y nosotros le facilitamos el ingreso posterior a la telemedicina. <b>E05</b></p>	<p>Cuando utilizamos la telemedicina previo al que el paciente venga se le trata de informar, uno el motivo por el que le está llamando o el motivo por el que se está usando este medio, informarle todo acerca del problema y luego se le indica cual es el procedimiento a seguir estando ya en nuestro establecimiento. Si es que tiene una historia clínica o como sería el procedimiento para aperturarla o a dónde? Se tiene que acerca primero y nosotros le facilitamos el ingreso posterior a la telemedicina.</p>	<p>270. Informar 271. Motivo 272. Llamando 273. Medio informarle 274. Procedimiento 275. Establecimiento 276. Historia clínica 277. Procedimiento para aperturarla</p>	<p>142. Informar el motivo de llamada al establecimiento de salud 143. Medio para informar el procedimiento de su atención 144. Procedimiento para apertura de la historia clínica</p>
<p>Lo primero que hacemos en calidad de enfermeros es revisar la historia clínica luego las</p>	<p>Lo primero que hacemos en calidad de enfermeros es revisar la historia clínica luego</p>	<p>278. Revisar 279. Historia clínica</p>	<p>145. Revisar la historia clínica</p>

<p>indicaciones médicas, luego de eso darle una adecuada atención al paciente ya que viene presentando un dolor, entonces todo eso nosotros debemos de darle una atención adecuada para que puedan ellos sentirse más tranquilos y mas cómodos.</p> <p><b>(Agrego)</b> De manera personalizada transmitirle confianza al paciente para que también se sienta segura, se sienta en confianza para que pueda cual ha sido su diagnóstico, darle algunas pautas, algunas anotaciones para que pueda seguir en casa, una buena atención no? Eso ya depende de cada uno de los colegas. <b>E06</b></p>	<p>las <b>indicaciones médicas</b>, luego de eso darle una <b>adecuada atención</b> al <b>paciente</b> ya que viene presentando un dolor, entonces todo eso nosotros debemos de darle una <b>atención adecuada</b> para que puedan ellos sentirse <b>más tranquilos</b> y <b>más cómodos</b>, darle algunas pautas, algunas anotaciones para que pueda seguir en casa, una <b>buena atención</b> no.</p>	<p>280. <b>Indicaciones médicas</b>  281. <b>Adecuada atención</b>  282. <b>Paciente</b>  283. <b>Atención adecuada</b>  284. <b>Más tranquilos</b>  285. <b>Más cómodos</b>  286. <b>Buena atención</b></p>	<p>146. Brindar las indicaciones médicas para la atención adecuada del paciente  147. Beneficio de los pacientes más tranquilos y cómodos</p>
<p>¿Qué se hace? cuando ya el paciente paso por la telemedicina que generalmente son los pacientes crónicos en este caso los hipertensos ,los diabéticos se tiene que continuar con blindar todo el paquete de cuidados integrales y hacerle el seguimiento ,el seguimiento y también trabajar de forma coordinada con la familia o con el cuidador de este paciente. <b>E07</b></p>	<p>Cuando ya el paciente paso por la telemedicina que generalmente son los <b>pacientes crónicos</b> en este caso los <b>hipertensos</b> ,los <b>diabéticos</b> se tiene que <b>continuar con brindar todo el paquete de cuidados integrales</b> y hacerle el <b>seguimiento</b> ,el <b>seguimiento</b> y también <b>trabajar</b> de forma <b>coordinada con la familia</b> o con el <b>cuidador de este paciente</b>.</p>	<p>287. <b>Pacientes crónicos</b>  288. <b>Hipertensos</b>  289. <b>Diabéticos</b>  290. <b>Continuar</b>  291. <b>Brindar todo el paquete</b>  292. <b>Cuidados integrales</b>  293. <b>Seguimiento</b>  294. <b>Trabajar</b>  295. <b>Coordinada con la familia</b>  296. <b>Cuidador de este paciente</b></p>	<p>148. Pacientes crónicos e hipertensos  149. Continuar con el paquete del cuidado integral  150. Seguimiento sobre el estado de salud de manera coordinada  151. Trabajar junto a la familia para los cuidados del paciente</p>
<p>El paciente que pasa por telemedicina es evaluado por el médico responsable de este servicio en que luego de la atención pues lo deriva a los diferentes consultorios que corresponden ya sea un paciente de adulto mayor que requiera de repente alguna orientación psicológica o que requiera un apoyo nutricional o que requiera ser ingresado a las diferentes unidades operativas o cursos de vida como tenemos adultos , adulto mayor ,</p>	<p>Es evaluado por el médico responsable de este <b>servicio</b> en que luego de la <b>atención</b> pues lo deriva a los <b>diferentes consultorios</b> que corresponden ya sea un <b>paciente de adulto mayor</b> que requiera de repente alguna <b>orientación psicológica</b> o que requiera un <b>apoyo nutricional</b> o que <b>requiera ser ingresado</b> a las diferentes y a los <b>pacientes crónicos</b> pues con la <b>derivación respectiva a la estrategia de daños no</b></p>	<p>297. <b>Servicio</b>  298. <b>Atención</b>  299. <b>Diferentes consultorios</b>  300. <b>Paciente de adulto mayor</b>  301. <b>Orientación psicológica</b>  302. <b>Apoyo nutricional</b></p>	<p>152. Servicio de atención de los diferentes consultorios  153. Pacientes adultos mayores brindar orientación psicológica  154. Apoyo nutricional  155. Derivación para la estrategia de daños no transmisibles  156. Seguimiento al estado de salud del paciente</p>

<p>adolescentes ,etc. y a los pacientes crónicos pues con la derivación respectiva a la estrategia de daños no transmisibles para continuar con el seguimiento <b>E08</b></p>	<p>transmisibles para continuar con el seguimiento</p>	<p>303. Requiera ser ingresado 304. Derivación 305. Estrategia de daños no transmisibles 306. Seguimiento 307.</p>	
<p>Lo primero sería recuperar los datos del paciente que se tomaron en la telemedicina para poder llegar a un diagnostico mejor, para tener un mejor diagnostico en lo que es el cuidado integral. <b>E09</b></p>	<p>Lo primero sería recuperar los datos del paciente que se tomaron en la telemedicina para poder llegar a un diagnostico mejor, para tener un mejor diagnostico en lo que es el cuidado integral.</p>	<p>308. Recuperar 309. Datos del paciente 310. Diagnostico 311. Mejor diagnostico 312. Cuidado integral</p>	<p>157. Recuperar datos del paciente 158. Mejor diagnóstico para el cuidado integral</p>
<p>Después de haber pasado por telemedicina la doctora cree conveniente baja al área de emergencia, donde es tópico, donde se le brinda todos los cuidados necesarios. <b>E10</b></p>	<p>Después de haber pasado por telemedicina la doctora cree conveniente baja al área de emergencia, donde es tópico, donde se le brinda todos los cuidados necesarios.</p>	<p>313. Cuidados necesarios</p>	<p>159. Brindar los cuidados necesarios del paciente</p>

<p>Bueno como todo paciente dependientemente del diagnóstico que tenga tratamos como profesionales tratamos de vincularnos de la parte emocional teniendo en cuenta que está saturado por algunas situaciones en este caso, tratamos que no nos vean como el patito feo sino como una mano amiga que siempre estamos prestos atender sus necesidades. Entonces lo hacemos como lo dije hace un momento, mediante la vía telefónica, visita domiciliaria dirigida, también vamos como una especie de brigada vamos médico, enfermera, psicólogo a veces salen nutricionista también, salen laboratorio no? Vamos a todos aquellos pacientitos que no pueden llegar al establecimiento de salud, brindamos una atención holística dentro de casa vemos la manera de cómo hacerlos llegar al establecimiento de salud. La municipal es un aliado estratégico que trabaja en conjunto con los cinco establecimientos del distrito, nosotros somos uno de ellos y traemos a nuestros pacientitos aquí para que puedan recibir la atención que de repente no puedo recibir en casa. <b>E11</b></p>	<p>Bueno como todo paciente dependientemente del diagnóstico que tenga tratamos como profesionales tratamos de vincularnos de la parte emocional teniendo en cuenta que está saturado por algunas situaciones en este caso. Entonces lo hacemos mediante la vía telefónica, visita domiciliaria dirigida, también vamos como una especie de brigada vamos médico, enfermera, psicólogo a veces salen nutricionista. Vamos a todos aquellos pacientitos que no pueden llegar al establecimiento de salud, brindamos una atención holística dentro de casa vemos la manera de cómo hacerlos llegar al establecimiento de salud.</p>	<p>314. Diagnóstico 315. Vincularnos 316. Parte emocional 317. Vía telefónica 318. Visita domiciliaria 319. Enfermera 320. Establecimiento de salud 321. Atención holística</p>	<p>160. Vincularnos al diagnóstico del paciente 161. Apoyo en la parte emocional del paciente 162. Atención enfermera y paciente en el establecimiento de salud 163. Atención holística a través de vía telefónica y visita domiciliaria</p>
<p>Bueno, los pasos acá es primero elaborar una historia clínica, luego pasa el paciente por triaje, la historia es derivada al médico de turno, donde le hacen una historia detallada acerca de la enfermedad crónica que padece o cualquier problema que ella este presentando dentro de la atención. <b>E12</b></p>	<p>Es primero elaborar una historia clínica, luego pasa el paciente por triaje, la historia es derivada al médico de turno, donde le hacen una historia detallada acerca de la enfermedad crónica que padece o cualquier problema que ella este presentando dentro de la atención.</p>	<p>322. Historia clínica 323. Médico 324. Enfermedad crónica 325. Padece 326. Atención</p>	<p>164. Atención adecuada que requiere una historia clínica detallada de la enfermedad crónica 165. Revisa la historia clínica que padece la enfermedad</p>

<b>Título de la tesis:</b> Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.
<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Cómo percibe la implementación de la Telemedicina en su Centro de Salud?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Como te decía no? En estos momentos la Telemedicina para nosotros como establecimiento de salud es un factor muy importante y a la vez beneficio tanto para el paciente como para el profesional de salud, por muchos motivos: por el estrés laboral que puede tener el médico en este caso cuando le dan un número determinado de historias, en el lugar donde va a brindar la consulta y sobre todo al	La Telemedicina es un factor muy importante y a la vez beneficio tanto para el paciente como para el profesional de salud, por muchos motivos: por el estrés laboral que puede tener el médico en este caso cuando le dan un número determinado de historias, en el lugar donde va a brindar la consulta y sobre todo al paciente que no va a estar en	327. Factor 328. Beneficio 329. Paciente 330. Profesional de salud 331. Estrés laboral 332. Médico 333. Brindar 334. Consulta 335. Larga espera 336. Hora de espera	166. Factor beneficioso en el paciente 167. Disminuye el estrés profesional en el profesional de salud 168. Personal médico brindar una consulta en el paciente 169. Disminuye la hora y las colas de espera

<p>paciente que no va a estar en una larga espera y no tiene una hora de espera, y en ese momento se va a conectar, en ese momento él va a poder ser atendido. <b>E01</b></p>	<p>una <b>larga espera</b> y no tiene una <b>hora de espera</b>.</p>		
<p>Cómo te estaba mencionando, y le mencione a mi compañera hay telemedicina en Chosica del Norte, me parece importante que está herramienta se venga implementando y se venga poco a poco fortaleciendo porque de esta manera creo que más pacientitos <b>usuarios</b> van a tener <b>mayor información</b> y de esta manera van a <b>coberturar</b> un poco más. <b>E02</b></p>	<p>Es <b>importante</b> que está <b>herramienta</b> se venga <b>implementando</b> y se venga poco a poco <b>fortaleciendo</b> porque de esta manera creo que más pacientitos <b>usuarios</b> van a tener <b>mayor información</b> y de esta manera van a <b>coberturar</b> un poco más.</p>	<p>337. <b>Importante</b> 338. <b>Herramienta</b> 339. <b>Implementando</b> 340. <b>Fortaleciendo</b> 341. <b>Usuarios</b> 342. <b>Mayor información</b> 343. <b>coberturar</b></p>	<p>170. Herramienta importante en los usuarios 171. Implementando las diferentes coberturas de atención 172. Mayor información hacia el paciente 173. Fortalece la cobertura en la atención</p>
<p>Sería una buena herramienta, como le digo ayudaría tanto al paciente como al personal de salud. <b>E03</b></p>	<p>Es una buena <b>herramienta</b>, como le digo ayudaría tanto al <b>paciente</b> como al <b>personal de salud</b>.</p>	<p>344. <b>Herramienta</b> 345. <b>Paciente</b> 346. <b>Personal de salud</b></p>	<p>174. Herramienta clave en la atención del paciente 175. Herramienta para el personal de salud</p>
<p>Desde el punto de vista, esteeee... hace las atenciones más rápidas, no? Pero no hay un contacto directo con el paciente, no hay contacto de poderlo verlo, de poderlo examinar, es a través de una pantalla, que se encarga de darle un tratamiento pero no podemos prevenirlo de otras enfermedades porque no podemos verlo, entonces la telemedicina nos puede ayudar para hacer una atención rápida pero no un contacto directo con él. <b>E04</b></p>	<p>Hace las <b>atenciones más rápidas</b>. Pero no hay un <b>contacto directo</b> con el <b>paciente</b>, no hay contacto de poderlo verlo, de poderlo <b>examinar</b>, es a través de una <b>pantalla</b>, que se encarga de darle un <b>tratamiento</b> pero no podemos <b>prevenirlo</b> de otras <b>enfermedades</b> porque no podemos verlo, entonces la <b>telemedicina</b> nos puede ayudar para hacer una <b>atención rápida</b> pero no un <b>contacto directo con él</b>.</p>	<p>347. <b>Atenciones más rápidas</b> 348. <b>Contacto directo</b> 349. <b>Paciente</b> 350. <b>Examinar</b> 351. <b>Pantalla</b> 352. <b>Tratamiento</b> 353. <b>Prevenirlo</b> 354. <b>Enfermedades</b> 355. <b>Telemedicina</b> 356. <b>Atención rápida</b> 357. <b>Contacto directo</b></p>	<p>176. Atenciones más rápidas en contacto directo 177. Herramienta para examinar al paciente 178. Estrategia de prevenir de enfermedades en la telemedicina</p>
<p>Bueno... estee.... Digamos que deficiente, porque uno tienen que utilizar su teléfono no? Nos proveen de teléfonos como debería de ser y por lo tanto el paciente se <b>aprovecha</b> que son números para estar llamando todo el día. Y a veces eso no limita a querer llamar a los</p>	<p><b>Deficiente</b>, porque uno tienen que <b>utilizar su teléfono</b>. No nos <b>proveen</b> de <b>teléfonos</b> como debería de ser y por lo tanto el <b>paciente</b> se <b>aprovecha</b> que son números para estar llamando todo el día. Y a veces eso no <b>limita</b> a querer llamar a los pacientes, porque basta</p>	<p>358. <b>Deficiente</b> 359. <b>Utilizar</b> 360. <b>Teléfono</b> 361. <b>Proveen</b> 362. <b>Paciente</b> 363. <b>Aprovecha</b> 364. <b>Limita</b> 365. <b>Están llamando</b> 366. <b>Cada momento</b></p>	<p>179. Deficiente material tecnológico para la atención 180. No proveen teléfonos 181. Paciente aprovecha para llamar en cada momento</p>

pacientes, porque basta que lo llames una vez y te están llamando a cada momento. <b>E05</b>	que lo llames una vez y te <b>están llamando a cada momento.</b>		
Bueno, porque ayuda a cortar los plazos establecidos cuando se realiza una referencia y aparte que ayuda al paciente para poder diagnosticar a tiempo y darle tratamiento a la enfermedad que está padeciendo en esos momentos. <b>E06</b>	<b>Ayuda</b> a cortar <b>los plazos establecidos</b> cuando se realiza una <b>referencia</b> y aparte que <b>ayuda al paciente</b> para poder <b>diagnosticar a tiempo</b> y darle <b>tratamiento</b> a la enfermedad que está padeciendo en esos momentos.	367. Ayudar 368. Plazos establecidos 369. Referencia 370. Ayuda al paciente 371. Diagnosticar a tiempo 372. Tratamiento	182. Ayuda a los plazos establecidos para un referencia 183. Diagnosticar a tiempo para el tratamiento
Como algo muy bueno y positivo, que ayuda a lograr los objetivos no solo terapéuticos sino de prevención y promoción con el paciente crónico <b>E07</b>	Bueno y positivo, que ayuda a <b>lograr los objetivos</b> no solo <b>terapéuticos</b> sino de <b>prevención</b> y <b>promoción</b> con el <b>paciente crónico</b>	373. Lograr los objetivos 374. Terapéuticos 375. Prevención 376. Promoción 377. Paciente crónico	184. Logra los objetivos de prevención 185. Apoya en la promoción de la salud del paciente crónico
Bueno como les digo en el año 2020 se viene implementado este servicio no en que a nivel de la gerencia regional pues ayudado a que tanto la parte de insumos, materiales y equipos se puedan implementar no en este servicio donde se cuenta pues con un televisor, computadora, etc., para poder realizar la atención que se requiere en conexión con el hospital. <b>E08</b>	Se viene <b>implementado</b> este servicio no en que a <b>nivel de la gerencia regional</b> pues ayudado a que tanto la <b>parte de insumos, materiales y equipos</b> se puedan <b>implementar</b> no en este servicio donde se cuenta pues con un <b>televisor, computadora</b> , etc., para poder <b>realizar la atención</b> que se requiere en <b>conexión con el hospital.</b>	378. Implementado 379. Nivel de la gerencia regional 380. Insumos, materiales y equipos 381. Implementar 382. Televisor, computadora 383. Realizar 384. Atención 385. Conexión con el hospital	186. Herramienta implementado a nivel regional 187. Carencia de insumos, materiales y equipos tecnológicos 188. Una rápida atención entre la conexión del hospital
Puede mejorar lo que son sus ingresos y al mismo tiempo reducir los costos para los pacientes que viven lejos del centro de salud además la telemedicina no ejerce la misma presión sobre el personal que en una visita regular a un consultorio de una enfermería. <b>E09</b>	<b>Mejorar</b> lo que son <b>sus ingresos</b> y al mismo tiempo <b>reducir los costos</b> para los pacientes que viven lejos del <b>centro de salud</b> además la telemedicina no ejerce la misma presión sobre el <b>personal</b> que en una <b>visita</b> regular a un <b>consultorio de una enfermería.</b>	386. Mejorar 387. Ingresos 388. Reducir costos 389. Centro de salud 390. Personal 391. Visita 392. Consultorio de una enfermería	189. Mejorar los ingresos y reducir los costos de los centros de salud 190. Herramienta de apoyo en los consultorios de enfermería
En el nivel I que somos nosotros la telemedicina ayudado en un 100% casi para evitar la	En el nivel I que somos nosotros la telemedicina ayudado en un 100% casi para	393. Evitar 394. Aglomeración	191. Evita la aglomeración de la atención en los pacientes

<p>aglomeración en la atención de los pacientes. <b>E10</b></p>	<p>evitar la aglomeración en la atención de los pacientes.</p>	<p>395. Atención 396. Pacientes</p>	
<p><b>No respondió. E11</b></p>	<p><b>No respondió.</b></p>	<p>No respondió.</p>	<p><b>No respondió.</b></p>
<p>Bueno, me parece muy interesante lo que es la telemedicina siendo una de las soluciones positivas para el paciente, el adulto mayor que ya están en una edad que no hay que hacerlo esperar y que tiene que ser una atención integral, donde sienta que el adulto mayor se sienta augusto que quiera continuar en la atención como en el tratamiento, todo depende de la atención que se brinda, y yo creo que en telemedicina se esté dando ese tipo de atención muy bueno, una atención muy detallada, se que es una consulta que salen con unas expectativas muy altas y con ganas de regresar. <b>E12</b></p>	<p>Siendo una de las soluciones positivas para el paciente, ser una atención integral, donde sienta que el adulto mayor se sienta augusto que quiera continuar en la atención como en el tratamiento, todo depende de la atención que se brinda.</p>	<p>397. Paciente 398. Atención integral 399. Adulto mayor 400. Augusto 401. Atención 402. Tratamiento 403. Brinda</p>	<p>192. Paciente recibe una atención integral 193. Adulto mayor se siente augusto por la atención brindada</p>

<b>Título de la tesis:</b> Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.
<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Qué obstáculos o limitaciones tiene la telemedicina, en el cuidado integral de los pacientes en su centro laboral?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Bueno, no sé si se considera un obstáculo pero me parece que es algo muy importante en un paciente que tiene una dolencia, en este caso la Telemedicina el médico no lo va a poder palpar, no va a poder hacer la evaluación correspondiente y en este caso si va hacer citado de manera presencial. <b>E01</b>	La Telemedicina el médico no lo va a poder palpar, no va a poder hacer la evaluación correspondiente y en este caso si va hacer citado de manera presencial.	404. Médico 405. No va a poder palpar 406. No va a poder hacer la evaluación 407. Citado 408. Manera presencial	194. Médico no va poder palpar al paciente 195. No se hace una evaluación de manera general 196. Paciente no acude de manera oportuna
Como le he comentado a tu compañera hemos tenido limitantes con el internet y si bien es cierto para establecer esta comunicación es necesario el internet. Que aquí la señal es muy poca es bien mala, entonces esa sería una la limitante, otra limitante seria es que si bien es cierto a través de una pantalla no puedes evaluar digamos al paciente,	Limitante con el internet y si bien es cierto para establecer esta comunicación es necesario el internet. Que aquí la señal es muy poca es bien mala, entonces esa sería una la limitante, otra limitante seria es que si bien es cierto a través de una pantalla no puedes evaluar digamos al paciente,	409. Limitante 410. Internet 411. Establecer 412. Comunicación 413. Necesario el internet 414. Limitante	197. Limitante el internet 198. Limita a un contacto directo con el paciente 199. A través de una pantalla no se evalúa de manera integral al paciente 200. No se puede evaluar de manera correcta los resultados de laboratorio o imágenes 201. Limitante de palpar al paciente

<p>digamos al paciente, simplemente a lo que te refiere, un diagnóstico de imágenes, resultados laboratorio simplemente tú vas leyendo, no es que tú puedas palpar al paciente, sino lo que te dice y para el medico sería una limitante no tener presente al paciente. <b>E02</b></p>	<p>simplemente a lo que te refiere, un diagnóstico de imágenes, resultados laboratorio simplemente tú vas leyendo, no es que tú puedas palpar al paciente, sino lo que te dice y para el medico sería una limitante no tener presente al paciente.</p>	<p>415. A través de una pantalla 416. No puedes evaluar 417. Paciente 418. Diagnóstico de imágenes 419. Resultados laboratorio 420. Palpar al paciente 421. Limitante</p>	
<p>Bueno... que como su mismo nombre dice para tener telemedicina debemos de tener una los equipos que sería implementar todo lo que el equipamiento. <b>E03</b></p>	<p>Para tener telemedicina debemos de tener una los equipos que sería implementar todo lo que el equipamiento.</p>	<p>422. Tener equipos 423. Implementar 424. Equipamiento</p>	<p>202. Falta de implementación de equipos tecnológicos</p>
<p>Que obstáculos? Sobre todo el internet porque todos los pacientes que vienen a telemedicina no tienen el nivel socioeconómico adecuado, pues no?, sino cuentan con internet o un celular de alta gama no va a poder tener la consulta por telemedicina ese es uno de los obstáculos sobre que va afectar al paciente. <b>E04</b></p>	<p>El internet porque todos los pacientes que vienen a telemedicina no tienen el nivel socioeconómico adecuado, sino cuentan con internet o un celular de alta gama no va a poder tener la consulta por telemedicina ese es uno de los obstáculos sobre que va afectar al paciente.</p>	<p>425. Pacientes 426. Telemedicina 427. Nivel socioeconómico 428. Internet 429. Celular 430. Consulta 431. Obstáculos 432. Afectar al paciente</p>	<p>203. Carencia del nivel socioeconómico para adquirir un material tecnológico 204. Obstáculos de tener un celular 205. El internet puede afectar a la atención del paciente</p>
<p>Que hay muy poco personal que practique este medio u otra que a veces es el paciente no contesta también el teléfono por más la insistencia que nosotros podamos hacer en cuanto a marcar el número y no recibimos respuesta, entonces ya general después te contestar cuando no hay nada que hacer, que no es oportuna la recepción de las llamadas. <b>E05</b></p>	<p>Poco personal que practique este medio u otra que a veces es el paciente no contesta también el teléfono por más la insistencia que nosotros podamos hacer en cuanto a marcar el número y no recibimos respuesta, entonces ya general después te contestar cuando no hay nada que hacer, que no es oportuna la recepción de las llamadas.</p>	<p>433. Paciente 434. Teléfono 435. Insistencia 436. Marcar el número 437. Recibimos respuesta 438. Oportuna 439. Recepción de las llamadas</p>	<p>206. Insistencia por el personal de salud de marcar el número telefónico 207. No recibimos respuesta a las llamadas de manera oportuna</p>
<p>Bueno uno de los obstáculos es que el número de citas que brindan a diario son demasiados cortas y la limitación son de que no llegamos, y el especialista no puede tener un contacto físico con el paciente para que pueda darle un mejor</p>	<p>Obstáculos es que el número de citas que brindan a diario son demasiados cortas y la limitación son de que no llegamos, y el especialista no puede tener un contacto físico con el paciente para que pueda darle</p>	<p>440. Obstáculos 441. Número de citas 442. Cortas y la limitación 443. Especialista</p>	<p>208. Obstáculo del número de citas 209. Falta de contacto físico al paciente por diagnóstico 210. Limitación de la telemedicina en centros de salud</p>

<p>diagnóstico, pero quieras o no la teleconsulta o telemedicina si es muy buena en el centro de salud. <b>E06</b></p>	<p>un mejor diagnóstico, pero quieras o no la teleconsulta o telemedicina si es muy buena en el centro de salud.</p>	<p>444. Contacto físico 445. Paciente 446. Mejor diagnóstico 447. Teleconsulta o telemedicina 448. Centro de salud</p>	
<p>Bueno que hay algunas enfermedades pues que no pueden darse por telemedicina no ,hay ciertas cosas , como por ejemplo un cáncer de mamas o.. una infección de los oídos eso no puede darse por telemedicina tiene que ser de forma directa esas serian unas de las limitaciones <b>E07</b></p>	<p>Algunas enfermedades no pueden darse por telemedicina no ,hay ciertas cosas , como por ejemplo un cáncer de mamas o una infección de los oídos eso no puede darse por telemedicina tiene que ser de forma directa esas serian unas de las limitaciones</p>	<p>449. Algunas enfermedades 450. No pueden darse por telemedicina 451. Forma directa 452. Limitaciones</p>	<p>211. Algunas enfermedades no se puede llevar a cabo la telemedicina 212. Limitación de forma directa con el paciente</p>
<p>Bueno en obstáculos no tiene la telemedicina talvez limitaciones si porque ,porque necesitamos contar con una buena red de internet no , que permita pues poder conectarse por vía zoom no con los especialistas de los hospitales no, también derrepente se requiere que existan todas las especialidades aveces existe esta limitante porque los hospitales son los que nos envían las relaciones de especialidades que están disponibles para la atención del paciente entonces aquellas especialidades que no lo están pues nos limitan un poco no a la atención que lo requieren . <b>E08</b></p>	<p>La telemedicina talvez limitaciones porque necesitamos contar con una buena red de internet no, que permita pues poder conectarse por vía zoom no con los especialistas de los hospitales no, también derrepente se requiere que existan todas las especialidades a veces existe esta limitante porque los hospitales son los que nos envían las relaciones de especialidades que están disponibles para la atención del paciente.</p>	<p>453. Limitaciones 454. Buena red 455. Internet 456. Permita 457. Conectarse 458. Vía zoom 459. Especialistas de los hospitales 460. Especialidades 461. Limitante 462. Disponibles 463. Atención del paciente</p>	<p>213. Limitación por el internet de los centros de salud 214. Limitación de la buena red del paciente</p>
<p>El primer obstáculo que tenemos es el factor económico de los que es el paciente, porque algunos pacientes vienen pero no tiene el acceso lo que es el internet o no pueden tener un teléfono y en lo que es en centro de salud la falta de recursos no contamos con computadoras en todas las estrategias ni tampoco contamos aveces con lo que es el internet. <b>E09</b></p>	<p>El primer obstáculo que tenemos es el factor económico de los que es el paciente, porque algunos pacientes vienen pero no tiene el acceso lo que es el internet o no pueden tener un teléfono y en lo que es en centro de salud la falta de recursos no contamos con computadoras en todas las estrategias ni tampoco contamos a veces con lo que es el internet.</p>	<p>464. Obstáculo 465. Factor económico 466. Pacientes 467. No tiene el acceso 468. Internet 469. Teléfono 470. Centro de salud 471. Falta de recursos</p>	<p>215. Obstáculo del factor económico de pacientes 216. Falta de recursos en los centros de salud 217. Limitación de la estrategia del internet</p>

		472. Computadoras 473. Estrategias 474. Internet	
Casi las limitaciones y obstáculos no hay siempre y cuando se cumpla lo escrito y estipulado mediante los médicos especialistas, quizás la limitación podría ser los farmacéuticos o medicamentos. <b>E10</b>	Las limitaciones y obstáculos no hay siempre y cuando se cumpla lo escrito y estipulado mediante los médicos especialistas, quizás la limitación podría ser los farmacéuticos o medicamentos.	475. Limitaciones y obstáculos 476. Farmacéuticos o medicamentos	218. Limitaciones y obstáculos del envío de medicamentos a los pacientes
Bueno aquí el cuello de botella que decimos nosotros es porque no tenemos equipos tecnológicos es lo que nos ha estado dificultando brindar esta atención, muchos se nos solicita, se nos exige que debemos incorporarlos pero cuando no tenemos estos equipos de cómputo se nos hace innecesario no? poder realizar esta actividad pero estamos ahí digamos hemos visto, estos equipos provisionales para la Gerencia Regional de Salud nos provea de ellos y podamos brindar esta atención que es muy necesaria para satisfacer las necesidades y lograr una atención de calidad. <b>E11</b>	No tenemos equipos tecnológicos es lo que nos ha estado dificultando brindar esta atención para poder realizar esta actividad pero estamos ahí digamos hemos visto, estos equipos provisionales para la Gerencia Regional de Salud nos provea de ellos y podamos brindar esta atención que es muy necesaria para satisfacer las necesidades y lograr una atención de calidad.	477. No tenemos equipos tecnológicos 478. Dificultando brindar esta atención 479. Realizar 480. Actividad 481. Equipos provisionales 482. Brindar esta atención 483. Necesaria para satisfacer las necesidades 484. Lograr una atención de calidad	219. Falta de los equipos tecnológicos 220. Dificultad de brindar atención al paciente por el internet 221. Brindar una atención necesaria para satisfacer las necesidades del paciente 222. Lograr una atención de calidad 223. Falta de equipos provisionales tecnológicos
Bueno, al parecer debe ser uno de los obstáculos de la Telemedicina es el internet, la falta de una persona adulta que acompaña al adulto mayor en su consulta, porque si bien es cierto puede haber un teléfono o internet pero no puede haber una persona que apoye al adulto mayor a recepcionar las indicaciones, el tiempo de	Es el internet, la falta de una persona adulta que acompaña al adulto mayor en su consulta, que apoye al adulto mayor a recepcionar las indicaciones, el tiempo de tratamiento, yo creo que uno de esos sería el obstáculo y uno del principal porque los	485. Internet 486. Falta de una persona adulta 487. Acompaña 488. Recepcionar 489. Indicaciones 490. Tiempo de tratamiento 491. Obstáculo	224. Limitación por el internet de los centros de salud 225. Falta de una persona que maneje la tecnología para recepcionar las indicaciones y tratamiento

<p>tratamiento, yo creo que uno de esos sería el obstáculo y uno del principal porque los adultos mayores necesitan que tengan una persona a su cuidado. <b>E12</b></p>	<p>adultos mayores necesitan que tengan una persona a su cuidado.</p>	<p>492. Persona a su cuidado</p>	
---	---	----------------------------------	--

<b>Título de la tesis:</b> Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.
<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Cómo aborda a la familia como colaboradora en la situación de salud del paciente con enfermedad crónica?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Bueno, en un paciente con enfermedad crónica, en todo caso tendríamos que brindarle una sesión educativa diferente, donde se le pueda dar un mayor conocimiento de la enfermedad que padece el familiar de una u otra manera poder ayudar desde la casa para que esta persona pueda lograr superar sus dificultades que estén pasando tanto en la enfermera física, como respecta a los pensamientos. <b>E01</b>	Brindarle una sesión educativa diferente de la enfermedad que padece el familiar de una u otra manera poder ayudar desde la casa para que esta persona pueda lograr superar sus dificultades que estén pasando tanto en la enfermera física, como respecta a los pensamientos.	493. Brindarle 494. Sesión educativa 495. Ayudar 496. Lograr superar 497. Dificultades 498. Enfermera 499. Pensamientos	226. Herramienta para brindar sesión educativa sobre la salud del paciente 227. Ayuda a superar dificultades de los pacientes 228. Enfermera pieza clave en los pensamientos del paciente

<p>Como te estaba mencionando, una vez que nosotras tenemos conocimiento que este usuario ha pasado por telemedicina en coordinación con el médico debemos de ver qué plan de cuidado debemos abordar de acuerdo a las necesidades del paciente, entonces la familia juega un papel fundamental son los que van a estar en primera fila del paciente a través, de la educación, promoción y estar alerta frente a la patología que está pueda tener. <b>E02</b></p>	<p>En <b>coordinación</b> con el <b>médico</b> debemos de ver qué <b>plan de cuidado</b> debemos abordar de acuerdo a <b>las necesidades del paciente</b>, entonces la <b>familia</b> juega <b>un papel fundamental</b> son los que van a estar en primera fila del paciente a través, de la <b>educación, promoción</b> y estar alerta frente a la <b>patología</b> que está pueda tener.</p>	<p>500. <b>Coordinación</b> 501. <b>Médico</b> 502. <b>Plan de cuidados</b> 503. <b>Necesidades del paciente</b> 504. <b>Familia</b> 505. <b>Papel fundamental</b> 506. <b>Educación</b> 507. <b>Promoción</b> 508. <b>Patología</b></p>	<p>229. Coordinación junto con el médico elabora un plan de cuidados 230. Apoya a las necesidades del paciente 231. La familia un papel fundamental 232. Educación y promoción en el estado de salud del paciente</p>
<p>Que también esté involucrada la familia al momento de la telemedicina para que nosotros también demos la orientación o la consejería para que de esa manera puedan apoyar al diagnóstico del paciente. <b>E03</b></p>	<p>Esté <b>involucrada</b> la <b>familia</b> al momento de la telemedicina para que nosotros también demos la <b>orientación o la consejería</b> para que de esa manera puedan apoyar al <b>diagnóstico del paciente</b>.</p>	<p>509. <b>Involucrada</b> 510. <b>Familia</b> 511. <b>Orientación o la consejería</b> 512. <b>Diagnóstico del paciente</b></p>	<p>233. Familia involucrada en la orientación del estado de salud del paciente 234. Herramienta clave para el diagnóstico del paciente</p>
<p>La familia es una parte importante en cuanto a pacientes con enfermedades crónicas porque muchos de ellos ya están con diabetes, hipertensión, algunos de ellos tienen complicaciones por esas enfermedades crónicas, la familia es una parte importante, pero viéndolo la realidad nuestro centro de salud no todos los pacientes tienen un familiar que los acompañen en su atención muchos de ellos viven solos, muchos de ellos sus hijos trabajan, entonces la familia a veces no se involucra en la recuperación del paciente. <b>E04</b></p>	<p>La <b>familia</b> es una <b>parte importante</b> en cuanto a pacientes con <b>enfermedades crónicas</b> porque muchos de ellos ya están con <b>diabetes, hipertensión</b>, algunos de ellos tienen <b>complicaciones</b> por esas <b>enfermedades crónicas</b> en la <b>recuperación del paciente</b>.</p>	<p>513. <b>Familia</b> 514. <b>Parte importante</b> 515. <b>Enfermedades crónicas</b> 516. <b>Diabetes</b> 517. <b>Hipertensión</b> 518. <b>Complicaciones</b> 519. <b>Enfermedades crónicas</b> 520. <b>Recuperación del paciente</b></p>	<p>235. Familia parte importante en la recuperación del paciente 236. Programas para pacientes diabéticos e hipertensos 237. Evita complicaciones en la salud del paciente</p>

<p>Bueno... Este... Lo primero que hacemos para hacer que la familia participa del cuidado del paciente es capacitarlo en principio capacitarlo para que el familiar sepa con qué tipo de paciente y tipo de enfermedades está tratando, posterior a eso nosotros a parte de la capacitación tratamos de facilitarle al familiar el tema de las consultas para que se le haga más fácil abordar el tema de su paciente porque hay temas como por ejemplo si nosotros hacemos que el paciente no colabore en el cuidado de su paciente en casa o la familia no colabore con su paciente en casa eso se puede complicar no? Y también el hecho que nosotros no le facilitemos algunos procedimientos o atenciones hace que el familiar ya no venga al centro de salud entonces ese pacientes con una enfermedad crónica se va alejando de la atención del centro de salud, entonces tratamos de por ejemplo del uso de la telemedicina estar comunicándonos seguido con el familiar para nosotros informarle tal día tiene que pasar una consulta o que tal vez ya la fecha de referencia para su especialista o cosas así para facilitarle el manejo de paciente en casa. <b>E05</b></p>	<p>La familia participa del cuidado del paciente es capacitarlo para que el familiar sepa con qué tipo de paciente y tipo de enfermedades está tratando, posterior a eso nosotros a parte de la capacitación tratamos de facilitarle al familiar el tema de las consultas para que se le haga más fácil abordar el tema de su paciente, le facilitemos algunos procedimientos o atenciones hace que el familiar , informarle tal día tiene que pasar una consulta o que tal vez ya la fecha de referencia para su especialista o cosas así para facilitarle el manejo de paciente en casa.</p>	<p>521. Familia 522. Cuidado del paciente 523. Capacitarlo 524. Tipo de enfermedades 525. Capacitación 526. Consultas 527. Paciente 528. Procedimiento o atenciones 529. Consulta 530. Informarle 531. Referencia 532. Especialista 533. Manejo de paciente en casa</p>	<p>238. Familia pieza clave en el cuidado del paciente 239. Capacitar al familiar para el manejo del paciente en casa 240. Informar sobre el procedimiento o atenciones al familiar</p>
<p>La familia lo aborda de una manera muy buena brindando las atenciones en un tiempo más corto, se le está brindando las atenciones médicas las referencias y todo. Y sobre todo el tratamiento brindando por el especialista. <b>E06</b></p>	<p>La familia lo aborda de una manera muy buena brindando las atenciones en un tiempo más corto, se le está brindando las atenciones médicas las referencias y todo. Y sobre todo el tratamiento brindando por el especialista.</p>	<p>534. Familia 535. Aborda 536. Brindando las atenciones 537. Tiempo más corto 538. Atenciones médicas 539. Referencias 540. Tratamiento 541. Brindando por el especialista</p>	<p>241. Familia aborda los cuidados necesario hacia el paciente 242. Brinda atención en un tiempo más corto 243. Atenciones médicas a través de referencias 244. Tratamiento brindado por el especialista</p>

<p>La familia es sin duda el soporte para el paciente, valla bien con su enfermedad y no surjan las complicaciones depende del apoyo o el soporte que tenga en su familia por eso es muy importarte que a la familia se capacite al cuidador se capacite porque son ellos los que nos van ayudar , uno a favorecer la adherencia del tratamiento del paciente y también a que , acuda a sus citas , sus controles y pueden ... en forma precoz también alertarnos de cualquier cosa o de cualquier complicación que esté sucediendo con el paciente <b>E07</b></p>	<p>La familia es sin duda el <b>soporta</b> para el <b>paciente</b>, valla bien con su <b>enfermedad</b> y no surjan las <b>complicaciones</b> depende del apoyo o el soporte que tenga en su familia por eso es muy importarte que a la familia se <b>capacite al cuidador</b> se capacite porque son ellos los que nos van ayudar , uno a <b>favorecer la adherencia del tratamiento del paciente</b> y también a que , acuda a sus <b>citas</b> , sus <b>controles</b> o de cualquier <b>complicación</b> que esté sucediendo con el <b>paciente</b></p>	<p>542. Soporta 543. Paciente 544. Enfermedad 545. Complicaciones 546. Capacite al cuidados 547. Favorecer la adherencia del tratamiento del paciente 548. Citas-controles 549. Complicación 550. Paciente</p>	<p>245. Capacitación a la familia para favorecer la adherencia del tratamiento del paciente 246. Favorece a las citas-controles del paciente 247. Evita complicaciones de la enfermedad</p>
<p>La familia es el eje principal para la atención del paciente sobre todo aquellos que tiene enfermedades crónicas como la hipertensión arterial ,la diabetes u otras enfermedades que padecen el paciente, todo paciente tiene que ser intervenido de manera integral por lo tanto los seguimientos , las visitas domiciliarias son sumamente importantes no para poder abordar también y educar a la familia y llevar un control no? de la enfermedad que tiene el paciente aplicando estilos de vida saludables dentro de la familia por eso hacemos un seguimiento con en la atención que se realiza por familia a través de las visitas domiciliarias. <b>E08</b></p>	<p>La familia es el <b>eje principal</b> para la <b>atención del paciente</b> sobre todo aquellos que tiene <b>enfermedades crónicas</b> como la <b>hipertensión arterial ,la diabetes</b> u otras enfermedades que padecen el paciente, todo paciente tiene que ser <b>intervenido de manera integral</b> por lo tanto los <b>seguimientos , educar a la familia y llevar un control de la enfermedad</b> que tiene el paciente aplicando <b>estilos de vida saludables</b> dentro de la familia por eso hacemos un <b>seguimiento</b> con en la <b>atención</b> que se realiza por familia a través de las <b>visitas domiciliarias</b>.</p>	<p>551. Familia 552. Eje principal 553. Atención del paciente 554. Enfermedades crónicas 555. Hipertensión arterial 556. Intervenido 557. Integral 558. Seguimientos 559. Educar a la familia 560. Control de la enfermedad 561. Estilos de vida saludable 562. Seguimiento 563. Atención 564. Visitas domiciliarias</p>	<p>248. Familia el eje principal en la atención del paciente 249. Seguimiento a pacientes con enfermedad crónica 250. Familia pieza clave en educar a la familia y control de la enfermedad 251. Estilos de vida saludable a través de seguimiento y visitas domiciliarias</p>
<p>Bueno la familia se convierte en un pilar básico que nos ayuda en el cuidado del paciente que nos va ayudar bastante en lo que nosotros vamos a mejor dicho a enseñar al familiar para que nos pueda apoyar con el paciente dándole una buena calidad , calidad de atención. <b>E09</b></p>	<p>La familia se convierte en un <b>pilar básico</b> que nos ayuda en el <b>cuidado del paciente</b> que nos va ayudar bastante en lo que nosotros vamos a mejor dicho a <b>enseñar al familiar</b> para que nos pueda <b>apoyar</b> con el <b>paciente dándole una buena calidad , calidad de atención</b>.</p>	<p>565. Familia 566. Pilar básico 567. Cuidado del paciente 568. Enseñar al familiar 569. Apoyar</p>	<p>252. Familia pilar básico 253. Cuidado del paciente 254. Enseñar al paciente y apoyar para una buena calidad de atención</p>

		570. Buena calidad 571. Calidad de atención	
Lo que es la telemedicina? Cuando al paciente viene con un acompañante nos brinda los datos como el paciente ha estado siendo atendido por otros medios o como son la sintomatología, es de bastante ayuda que es familiar venga para que nos pueda brindar más datos. <b>E10</b>	Al paciente viene con un acompañante nos brinda los datos como el paciente ha estado siendo atendido por otros medios o como son la sintomatología, es de bastante ayuda que es familiar venga para que nos pueda brindar más datos.	572. Acompañante 573. Brinda los datos 574. Paciente 575. Sintomatología 576. Brindar más datos	255. El acompañante del paciente herramienta clave en brindar datos
Es muy variables nos encontramos con casos muy diversos hay familias que están muy comprometidas con la situación de sus familiares y ellos los acompañan aquí al consultorio como que también vemos que hay familias que son renuentes no quieren que sus familiares sean visitas ni mucho menos vengan a recibir la atención porque consideran que las medicinas que suelen dar el estado en este caso ministerio de salud son de un costo muy menor, entonces optan por comprárselos de manera particular, descuidando así los servicios especializados que sus familiares necesitan yo pongo el ejemplo como se menciona de las enfermedades crónicas todo paciente debe recibir todos los años sus referencias hospitalarias un paciente hipertenso debe pasar por cardiología un diabético también pasa por cardiología, pasa con el endocrino con el oftalmólogo entonces es necesario que solamente que todos los meses tome sus pastillitas si no que reciba estas atenciones especializadas para que se vean el tema de las adherencias de sus tratamientos puedan identificar otro problema que se esté asociando a la patología como el ejemplo de los pacientitos diabéticos una retinopatía diabética pueden hacer el pie diabético se pueda detectar de	Es muy variables nos encontramos con casos muy diversos hay familias que están muy comprometidas con la situación de sus familiares y ellos los acompañan aquí al consultorio.	577. Comprometidas 578. Situación de sus familiares	256. Familia comprometida en la situación de sus familiares

<p>manera oportuna cuando el paciente viene a la consulta hacemos ese tamizaje de pie diabético. <b>E11</b></p>			
<p>Bueno. En lo que es brindar consejería acerca los cuidados en casa de casa de la alimentación, cumplir con el tratamiento del paciente que se le ha dado y creo que muy importante es quizás la manera de como se trata el adulto mayor, enseñarle al familiar que es una persona que debemos entenderla ,que tenemos que apoyarla que ella a esa edad está bajo el cuidado de nosotros, y la educación hacia la persona cuidadora es acerca de que ellos tengan un ambiente tranquilo, un ambiente sano, donde ellos puedan quizás en su etapa de vida, lo vivan los más tranquila que sea posible. <b>E12</b></p>	<p>En lo que es brindar consejería acerca los cuidados en casa de casa de la alimentación, cumplir con el tratamiento del paciente que se le ha dado y creo que muy importante es quizás la manera de como se trata el adulto mayor, enseñarle al familiar que es una persona que debemos entenderla ,que tenemos que apoyarla que ella a esa edad está bajo el cuidado de nosotros, y la educación hacia la persona cuidadora es acerca de que ellos tengan un ambiente tranquilo, un ambiente sano, donde ellos puedan quizás en su etapa de vida, lo vivan los más tranquila que sea posible.</p>	<p>579. Brindar consejería 580. Cuidados 581. Adulto mayor 582. Enseñarle al familiar 583. Educación hacia la persona cuidadora 584. Ambiente tranquilo 585. Etapa de vida</p>	<p>257. Brindar consejería hacia los cuidados del adulto mayor 258. Enseñarle al familiar la importancia de un ambiente tranquilo en su etapa de vida</p>

<b>Título de la tesis:</b> Percepciones de enfermería sobre implementación de Telemedicina para el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud de La Victoria, 2024.
<b>Objetivo:</b> Describir, analizar y comprender las percepciones de enfermería sobre la implementación de telemedicina en el cuidado integral a pacientes en Centros de Salud La Victoria, 2024.
<b>Sujetos de estudio:</b> Profesionales de enfermería de centros de salud de la Victoria.
<b>Escenario:</b> Centros de Salud de La Victoria
<b>¿Algo más que desea agregar?</b>
<b>Dificultades:</b> 5 profesionales de enfermería no aceptaron participar en la investigación por diversos motivos, algunos de ellos: falta de tiempo por el tema que se encontraban de campañas de vacunación, en más de dos oportunidades me cambiaron la fecha y hora acordada de último momento, para otro día que no podía. Por último una de las entrevistadas no me rindió la entrevista de una manera correcta por el tema de desconocimiento del tema.

DISCURSO BRUTO (EMIC)	REDUCCIÓN (ETIC)	CODIGOS	UNIDADES DE SIGNIFICADO
Bueno, un aporte importante sería que la Telemedicina se está dando en los diferentes Establecimientos de Salud en realidad Hospitales Minsa, pero hay situaciones que se pueden tratar en el tema de la Telemedicina, porque hay temas mucho más complejos que por vía zoom, llamada o video llamada no se va a poder tratar, que de una a otra manera es importante la atención presencial, pero por la coyuntura que estamos viviendo y por la importancia, y necesidad se está agenciando de la Telemedicina para poder ayudar hay que clasificar los tipos de atención en todo caso. <b>E01</b>	Un <b>aporte importante</b> sería que la Telemedicina se está dando en los diferentes <b>Establecimientos de Salud</b> en realidad Hospitales Minsa, pero hay situaciones que se pueden tratar en el tema de la Telemedicina, porque hay temas mucho más complejos que por <b>vía zoom, llamada o video llamada</b> no se va a poder tratar, que de una a otra manera es <b>importante la atención presencial</b> , pero por la coyuntura que estamos viviendo y por la importancia, y necesidad se está agenciando de la Telemedicina para poder	586. Aporte importante 587. Establecimientos de salud 588. Vía zoom, llamada o video llamada 589. Atención presencial 590. Tipos de atención	259. Telemedicina aporte importante en los establecimientos de salud 260. Herramientas tecnológicas importantes en la atención presencial 261. Tipos de atención para la telemedicina

	ayudar hay que clasificar los tipos de atención en todo caso.		
No, creo que no. <b>E02</b>		591.	
No. <b>E03</b>		592.	
Bueno que, sería mejor una atención directa antes que la telemedicina, la telemedicina la podemos usar para una parte de prevención y promoción que podemos ayudar al paciente, pero para la parte de diagnóstico y tratamiento es mucho más factible que ellos vengan para poderlos ver, pasarlos por las diferentes estrategias que cuentan el establecimiento de acuerdo a su etapa de vida, eso sería en cuanto puedo agregar. <b>E04</b>	Sería mejor una atención directa antes que la telemedicina, la telemedicina la podemos usar para una parte de prevención y promoción que podemos ayudar al paciente, pero para la parte de diagnóstico y tratamiento es mucho más factible que ellos vengan para poderlos ver, pasarlos por las diferentes estrategias que cuentan el establecimiento de acuerdo a su etapa de vida, eso sería en cuanto puedo agregar.	593. Mejor atención directa 594. Prevención y promoción 595. Ayudar al paciente 596. Diagnóstico y tratamiento 597. Diferentes estrategias 598. Establecimiento 599. Etapa de vida	262. Mejor atención directa 263. Prevención y promoción para ayudar al paciente 264. Diagnóstico y tratamiento en las diferentes estrategias 265. Establecimiento de salud
Bueno pues. Como en todo lugar o como toda cosa nueva se necesita una capacitación pero una capacitación que sea digamos completa para que podamos entender todo el personal de salud porque así como hay personas jóvenes que están bien pendiente de la tecnología hay trabajadores antiguos que no se les daba por el manejo por el tema de las telecomunicaciones y eso dificultad el manejo de este tema, una capacitación que esté de acuerdo al profesional de salud, profesional de todas las áreas. <b>E05</b>	Se necesita una capacitación pero una capacitación que sea digamos completa para que podamos entender todo el personal de salud porque así como hay personas jóvenes que están bien pendiente de la tecnología hay trabajadores antiguos que no se les daba por el manejo por el tema de las telecomunicaciones y eso dificultad el manejo de este tema, una capacitación que esté de acuerdo al profesional de salud, profesional de todas las áreas.	600. Capacitación 601. Personal de salud 602. Tecnología 603. Manejo 604. Telecomunicaciones 605. Dificultad para el manejo 606. Capacitación 607. Profesional de salud	266. Capacitación al personal de salud 267. Tecnología para el manejo de las telecomunicaciones 268. Mejorar el manejo de la tecnología en el personal de salud
Bueno lo que es la telemedicina, algo importante es que debería implementarse a pate de la teleconsulta que hacen, sería muy bueno que se da como una consulta adicional o interconsulta por especialista tanto el familiar como el paciente vayan de la manera especial directa a sus atenciones y ya no tengan que estar esperando a que salga la referencia, eso	La telemedicina, algo importante es que debería implementarse a pate de la teleconsulta que hacen, sería muy bueno que se da como una consulta adicional o interconsulta por especialista tanto el familiar como el paciente vayan de la manera especial directa a sus atenciones	608. Implementarse 609. Manera especial 610. Directa a sus atenciones	269. Implementar la tecnología 270. Herramienta de manera especial directa a sus atenciones

<p>es desde mi punto de vista como profesional personal del centro de salud, es mi opinión. <b>E06</b></p>			
<p>Que la telemedicina debería darse en todos los centros de salud más aun los que son más alejados porque son la gente que menos acceso tienen a tener una consulta con los especialistas pero lógicamente aún hay barreras no , de tipo también de tipo geográfico , y de tipo que no hay a veces la cobertura porque para eso se necesita internet y otras cosas y por eso aún no se pudo darse pero esperemos que con el tiempo mientras más alejados sean los centros de salud es que mayor razón tenga telemedicina</p> <p>Para poder concluir algún comentario sobre la capacitación que quizás hace falta el parte de enfermero para rendir la telemedicina: Si hace falta capacitación es verdad conocemos ligeramente porque si nos han capacitado así superficialmente lo que es la telemedicina que se inició si bien cierto antes del covid pero con la pandemia del covid se incrementó mucho más y se vio la real importancia que ello tiene, entonces solicitamos más capacitación. <b>E07</b></p>	<p>La telemedicina debería darse en todos los centros de salud más aun los que son más alejados porque son la gente que menos acceso tienen a tener una consulta con los especialistas.</p> <p>Hace falta capacitación es verdad conocemos ligeramente porque si nos han capacitado así superficialmente lo que es la telemedicina que se inició si bien cierto antes del covid pero con la pandemia del covid se incrementó mucho más y se vio la real importancia que ello tiene, entonces solicitamos más capacitación.</p>	<p>611. Centros de salud 612. Consulta con los especialistas 613. Capacitación 614. Telemedicina 615. Pandemia Covid 616. Incrementó 617. Capacitación</p>	<p>271. Centros de salud en la consulta con los especialistas 272. Capacitación de la telemedicina al personal de salud 273. Incrementó en la Pandemia Covid-19</p>
<p>Bueno espero que más adelante también se implemente la tele enfermería (risas) no? , así como existe la telemedicina y nos permita también nosotros abordar este seguimiento de repente en los pacientes y de repente por la estrategia de daños no para poder llevar un mejor control del paciente.</p>	<p>Implemente la tele enfermería, nos permita también nosotros abordar este seguimiento de repente en los pacientes y de repente por la estrategia de daños no para poder llevar un mejor control del paciente.</p>	<p>618. Permite 619. Abordar este seguimiento 620. Pacientes 621. Estrategia de daños 622. Control del paciente</p>	<p>274. Telemedicina permite abordar el seguimiento a los pacientes 275. Control del pacientes en la estrategia de daños</p>

<p>repente con otras colegas para poder llevar un mejor control del paciente. <b>E08</b></p>			
<p>Bueno para poder acceder a lo que es la telemedicina en lo que es enfermería debemos de pedir un apoyo a lo que es gerencia no , para que nos puedan dar un acceso a lo que son los recursos que nos faltarían para poder llegar hacer una teleconsulta eficiente</p> <p>Usted cree sé que sea importante la capacitación que se le debe brindar netamente al personal enfermero para que se pueda brindar adecuadamente este servicio de la tele medicina en los centro de salud. Claro sería muy beneficioso para nosotras para poder llegar así muy fácilmente al paciente y poder ver algún diagnóstico claro en lo que es de nosotros a lo que aborda en el personal de enfermería <b>E09</b></p>	<p>Acceder a lo que es la telemedicina en lo que es enfermería debemos de pedir un apoyo a lo que es gerencia no , para que nos puedan dar un acceso a lo que son los recursos que nos faltarían para poder llegar hacer una teleconsulta eficiente</p> <p>Sería muy beneficioso para nosotras para poder llegar así muy fácilmente al paciente y poder ver algún diagnóstico claro en lo que es de nosotros a lo que aborda en el personal de enfermería</p>	<p>623. enfermería 624. Apoyo 625. Acceso 626. Recursos 627. Teleconsulta 628. Eficiente 629. Beneficioso 630. Paciente 631. Diagnóstico 632. Personal de enfermería</p>	<p>276. Enfermería apoya al desarrollo de la telemedicina 277. Teleconsulta es eficiente en el diagnóstico del paciente</p>
<p>Quizás que se puede implementar más servicios con la telemedicina y los pacientes puedan ser atendidos en un corto plazo. <b>E10</b></p>	<p>Se puede implementar más servicios con la telemedicina y los pacientes puedan ser atendidos en un corto plazo.</p>	<p>633. Implementar 634. Servicios 635. Telemedicina 636. Atendidos en un corto plazo</p>	<p>278. Servicio de implementar la telemedicina 279. Atendidos en un corto plazo</p>
<p>Bueno es la primera vez que escucho al menos que se da un tipo de investigación estoy en este caso de conocer un poco más sobre la telemedicina o tele salud que esto sea un hito un preámbulo para que otras investigaciones puedan continuar de manera que puedan ver el grado de satisfacción en este caso a los pacientitos. Para concluir en calidad de enfermero concierta que es necesario una capacitación para poder brindar el servicio de telemedicina a los pacientes del</p>	<p>Es la primera vez que escucho al menos que se da un tipo de investigación, en calidad de enfermero concierta que es necesario una capacitación para poder brindar el servicio de telemedicina a los pacientes del establecimiento de salud de donde está trabajando.</p>	<p>637. Tipo de investigación 638. Calidad de enfermero 639. Brindar servicio de telemedicina 640. Establecimiento de salud</p>	<p>280. Tipo de investigación en calidad de la enfermería 281. Brindar servicio de telemedicina 282. Establecimiento de salud</p>

<p>establecimiento de salud de donde está trabajando?</p> <p>Respuesta : si es necesario no solamente para los pacientes sino para todos los trabajadores de salud porque no todos están <b>E11</b></p>			
<p>Bueno. La telemedicina ha sido la solución a continuar a los pacientes con sus enfermedades crónicas, y sería bueno que se siguiera dando e implementando en lo que es la Telemedicina para solo favor a ellos.</p> <p>En cuanto al tema de la capacitación sería muy interesante, muy importante porque si bien es cierto se da la telemedicina, pero hay colega que los vemos de una manera un poco complicada, si es importante una capacitación, porque lo vemos de una manera superficial por afuera, muy poco se llega a involucrarse en lo que es la telemedicina. <b>E12</b></p>	<p>La telemedicina ha sido la solución a continuar a los pacientes con sus enfermedades crónicas, y sería bueno que se siguiera dando e implementando en lo que es la Telemedicina para solo favor a ellos.</p> <p>En cuanto al tema de la capacitación sería muy interesante, porque hay colegas que los vemos de una manera un poco complicada.</p>	<p>641. Telemedicina 642. Solución 643. Pacientes son sus enfermedades crónicas 644. Implementando 645. Capacitación 646. Colegas 647. Manera un poco complicada</p>	<p>283. Telemedicina una solución para los pacientes con enfermedades crónicas 284. Falta de capacitación para el personal de salud</p>