



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

TEMA TRABAJO DE TITULACIÓN:

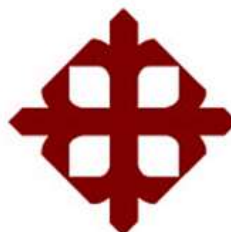
**Estudio de la aceptabilidad, intención de uso, beneficios y
satisfacción, de la telemedicina en los usuarios adultos en
los servicios de salud**

AUTOR:

Dr. Miguel Daniel San Martín Abarca

**Previo a la obtención del Grado Académico:
Magíster en Administración de Empresas**

**Guayaquil, Ecuador
2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Magister Miguel Daniel San Martín Abarca, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de Magister en Administración de Empresas.

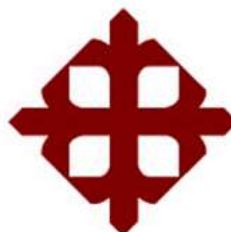
REVISOR

Ing. Ángel Castro Peñarreta, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph.D.

Guayaquil, a los 23 días del mes de julio del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA

DECLARO QUE:

El trabajo “Estudio de la aceptabilidad, intención de uso, beneficios y satisfacción, de la telemedicina en los usuarios adultos en los servicios de salud”, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Administración de Empresas**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del proyecto de investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 23 días del mes de julio del año 2025

EL AUTOR

MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**

AUTORIZACIÓN

Yo, MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, a la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Trabajo de titulación** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Administración de Empresas**, titulado: "Estudio de la aceptabilidad, intención de uso, beneficios y satisfacción, de la telemedicina en los usuarios adultos en los servicios de salud", cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de julio del año 2025

EL AUTOR:

MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA

REPORTE COMPILATIO

ENSAYO - SANMARTIN MIGUEL CORREGIDO

4%
Texto expandido

2 **Similitudes**

- Se generó un informe detallado
- Se creó la fuente de datos
- Se generó el informe de similitudes
- Se generó el informe de similitudes

Nombre del documento: ENSAYO - SANMARTIN MIGUEL CORREGIDO.docx

ID del documento: 887756a3d7152a25959a2d7152a2595

Tamaño del documento original: 32.5 KB

Autores: []

Depositar: Mafu del Carmen Lopez Maza

Fecha de depósito: 26/3/2025

Tipo de carga: Interfaz

Fecha de fin de análisis: 26/3/2025

Número de palabras: 490

Número de caracteres: 22.510

Distribución de las similitudes en el documento:

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripción	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	2%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a 2% (17 palabras)
2	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	2%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a 2% (17 palabras)
3	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	2%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a 2% (17 palabras)
4	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	1%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a 1% (17 palabras)
5	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	< 1%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a < 1% (17 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripción	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	< 1%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a < 1% (17 palabras)
2	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	< 1%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a < 1% (17 palabras)
3	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	< 1%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a < 1% (17 palabras)
4	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	< 1%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a < 1% (17 palabras)
5	www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0926641023000000	< 1%	[Ubicaciones]	El texto es idéntico a < 1% (17 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) (estas fuentes han sido detectadas en el documento a través de referencias)

- <https://doi.org/10.1016/j.jnlp.2024.100879>
- <https://doi.org/10.1016/j.jnlp.2024.100879>
- <https://doi.org/10.1016/j.jnlp.2024.100879>
- <https://doi.org/10.1016/j.jnlp.2024.100879>
- <https://doi.org/10.1016/j.jnlp.2024.100879>

AGRADECIMIENTO

Gracias amado Dios, por haber permitido alcanzar este objetivo, por brindarme una esposa e hijos maravillosos, que con su apoyo y comprensión han sido fuente de inspiración diaria en cada reto que me he propuesto. Por haber puesto en este camino excelentes compañeros, profesionales y maestros que compartieron sus experiencias y enseñanzas.

Un agradecimiento especial a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, institución que me abrió sus puertas para expandir mis conocimientos, a la Econ. María del Carmen Lapo, Ph.D y a todo su excelente equipo de profesionales y trabajadores que hacen que estos conocimientos adquiridos tengan un valor especial, ya que tengo el honor de conocerlos desde hace muchos años. Gracias a todos los compañeros por su apoyo, que se convirtieron en amigos de estudios y de vida, que compartieron sus experiencias y conocimientos.

Gracias por motivarnos a seguir creciendo profesionalmente.



MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA

DEDICATORIA

Este grado académico obtenido, se lo dedico a ese jovencito de apenas 17 años del 2.000, que empezó a cursar las aulas universitarias lleno de sueños e ilusiones y que en el camino le toco atravesar duros momentos para lograr sus objetivos, se lo dedico a mis padres que siempre han estado junto a mí, siendo ese soporte para seguir avanzando, se lo dedico a ese gran equipo de vida que Dios me ha dado; mi esposa e hijos que con su amor, hacen que las grandes dificultades que se presentan, sean simplemente cosas eventuales.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'MDSMA', is positioned above the printed name. The signature is stylized with a large 'M' and a long horizontal stroke.

MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA

Introducción

A raíz de la pandemia declarada en el 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), debido al COVID – 19, las atenciones de salud fueron reducidas debido a los siguientes motivos: principalmente por el gran temor de los pacientes hacia el contagio del virus Coronavirus, ya que este era de rápida propagación y a su vez con alta tasa de mortalidad en especial en adultos mayores y en pacientes con comorbilidades. Por otro lado, a pesar de haber aplicado la cuarentena y el distanciamiento social, que fueron estrategias sanitarias para reducir la propagación del virus, existió una gran cantidad de infectados que ocasionó el colapso de atenciones en los hospitales y a su vez hubo problemas de abastecimiento (Sayin & Karaman, 2021). Por estas razones se adoptaron medidas innovadoras para proporcionar atención de calidad a los pacientes y gestionar la disminución de propagación del virus. Así, las consultas médicas se realizaron por medio de sistemas basados en software, como las aplicaciones de telemedicina, las cuales podrían proporcionar a los médicos valiosas sugerencias sobre información relacionada con la salud para mejorar la calidad de vida, especialmente de los pacientes ambulatorios, (adultos mayores, inmunodeprimidos, embarazadas, etc.) (Bokolo, 2020).

Siciliano et al. (2024), mencionaron que, al inicio de la pandemia, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) tenían un buen desarrollo en distintos países, pero no eran utilizadas de manera habitual en el área de salud. La crisis sanitaria provocada por la pandemia precipitó el proceso de instauración de dichas tecnologías que a su vez generó cambios en los modelos asistenciales.

El uso de la telemedicina se la puede ejercer tanto en el sector público como en el privado por los especialistas sanitarios para así mejorar la experiencia del paciente (Haleem et al., 2021). Los pacientes ya no tendrán que hacer largas colas, y los médicos podrán acceder a la información de los pacientes de forma más cómoda y eficaz gracias a los expedientes electrónicos, lo que eliminará los tiempos de espera en general. Además, las citas a distancia permiten a los médicos dedicar menos tiempo a cada paciente, lo que les permite tratar a más pacientes (Wang et al., 2019). La disponibilidad de la telemedicina puede disuadir a los pacientes de automedicarse, ya que pueden acceder fácilmente a los médicos y a otros profesionales para obtener información precisa, esta tecnología es especialmente beneficiosa durante las evaluaciones apropiadas y postoperatorias, ya que reduce las visitas de los pacientes al hospital y disminuye el costo de la atención (Kofoworola et al., 2024).

Una de las principales ventajas de la telemedicina es su capacidad para aumentar el acceso a la atención sanitaria ofreciendo a los pacientes la oportunidad de recibir asistencia en su lugar de residencia y comunidades (Eze et al. 2020). La telemedicina, en sus diferentes modalidades, se ha utilizado para el diagnóstico, evaluación, intervención, tratamiento, seguimiento y prevención de pacientes con enfermedades y lesiones. Además, se puede ver un menor número de reingresos hospitalarios y en el cumplimiento íntegro de los planes de atención médica por parte de los pacientes (Helem et al., 2021; Albahri et al., 2021)

De acuerdo con Haleem et al. (2021), la telemedicina permite a los pacientes recibir atención médica a conveniencia tanto del médico como de los usuarios. Esto puede implicar que una persona no necesite ausentarse del trabajo u organizar el cuidado de sus hijos para poder acudir a la consulta, debido a que esta es de modalidad virtual. Otra ventaja de la telemedicina es el evitar el riesgo de contagio de otras enfermedades por la asistencia a un hospital y la espera a ser atendido por el médico, en especial para las personas que tienen problemas médicos crónicos o un sistema inmunitario debilitado, y viceversa el médico tampoco estaría expuesto a contagios de enfermedades o infecciones que pueda tener el paciente.

Patrascu et al. (2022), mencionó que el uso de la telemedicina en la diabetes y enfermedades metabólicas tiene efectos beneficios como complemento a las visitas médicas clásicas ya que conlleva a la mejora del control glucémico y de otros factores de riesgo cardio metabólico, también con la importancia de una comunicación constante y tranquilizadora entre el paciente y el profesional sanitario, sobre todo porque se sabe que la diabetes influye en la salud mental.

Los proveedores de servicios de telemedicina podrían tener unos gastos generales más bajos, debido a que se disminuirán gastos que se generan en las consultas presenciales, también se pueden reducir los costos globales del tratamiento, mejorar la calidad de vida de los pacientes y ampliar el acceso a servicios sanitarios esenciales (Salsabilla et al., 2021). Por otro lado, los médicos pueden utilizar la telemedicina para crear redes de apoyo que les permitan intercambiar sus conocimientos y ofrecer mejores servicios sanitarios.

Dick et al (1999; como se citó en Acharya & Rai, 2016), en su estudio demostró que a las consultas de telemedicina pediátrica tuvieron un ahorro de costos de más de 1.000 dólares por paciente. Los estudios han demostrado que la telemedicina en zonas rurales puede ayudar a los pacientes, ya que reduce el tiempo de viaje, los costos y la necesidad

de ausentarse del trabajo,

La percepción del paciente es un paso importante en la evaluación de los servicios de telemedicina, ya que la aceptación y satisfacción del paciente son relevantes para cualquier posible despliegue de estos servicios e indicadores de uso común para medir la calidad de la asistencia sanitaria (Dario et al., 2016).

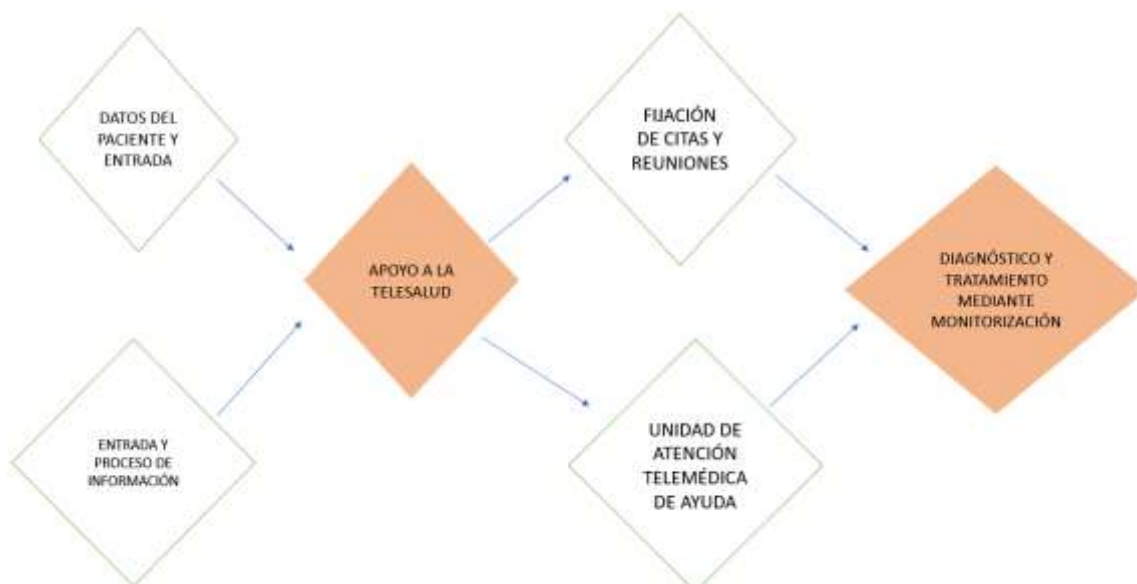
Saeed et al. (2024), expuso que la mayoría de las personas durante la pandemia consideraron que la telemedicina era cómoda y se mostraron satisfechas con su uso; en concreto, quienes estaban preocupados por contraer COVID-19 prefirieron las consultas virtuales a las visitas en persona, pero a su vez muchos pacientes vieron resueltas sus preocupaciones, unos pocos se mostraron insatisfechos debido a problemas técnicos durante las consultas. Además, los pacientes no estaban satisfechos con el procedimiento de pago y el navegador web utilizado para la telemedicina.

La Figura 1 es una representación lineal del flujo de trabajo para intentar un tratamiento basado en la cultura de la telemedicina en los servicios sanitarios. Proporciona una instalación de tipo ultramoderno y atención en cada paso durante su aplicación. Todo comienza con la entrada del paciente o la información detallada, seguida de la unidad de atención de apoyo de telesalud. Este paso se asocia además con el establecimiento de la asistente doctoral para el paciente y, a continuación, después de que el diagnóstico y el tratamiento adecuado ofrecido a la persona bajo la máxima atención (Blake, 2020). Por otro lado, la telemedicina ayuda a almacenar datos relevantes, como hallazgos físicos o quejas del paciente, mediante la transferencia de vídeo almacenado o imágenes estáticas, que pueden transferirse al médico receptor para su revisión posterior. Los pacientes ambulatorios pueden adoptar plataformas de telemedicina y software virtual asíncronas (no al mismo tiempo mediante correo electrónico, mensajes en el portal del paciente, aplicaciones sanitarias, consultas electrónicas, etc.) o síncronas (al mismo tiempo mediante teléfono, videoconferencia, etc.) (Bokolo, 2020).

Como afirman Doshi et al., (2020), los centros médicos están desplegando carros comerciales de telemedicina in situ en los centros médicos y portátiles proporcionados por el hospital en los domicilios. También utilizan programas de vídeo como Google Duo, Zoom y equipos de Microsoft, así como estetoscopios digitales y cámaras web comerciales.

Figura 1

Flujo de trabajo de los procesos de tratamiento a través de la cultura de la telemedicina



Adaptado de “Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications”, por Haleem et al., 2021, *Sensors International*

Sin embargo, la información disponible sobre los posibles beneficios o su seguridad es muy limitada, aunque los estudios previos apuntan a la obtención de resultados clínicos satisfactorios y recuperaciones más rápidas, con menor duración de antibiótico terapia y hospitalización.

Por otro lado, existen barreras típicas y habituales que hay que tener en cuenta a la hora de aplicar prácticas relacionadas con la telesalud a la atención sanitaria, y que saltan a la vista. En la Figura 2 se ejemplifica las diversas barreras que se interpusieron a la implantación con éxito de la atención telemédica para apoyar a las unidades sanitarias y a los pacientes en su máxima atención. Se debe tener mucho cuidado con cualquier tipo de pérdida de privacidad, confidencialidad reveladora, fraude y abuso, soluciones inexactas, etc., ya que cualquiera de estas cuestiones puede ser una razón para el desaliento de cualquiera, o el caso puede ser complejo en lo que respecta a los sedimentos de la salud (Haleem et al., 2021; Acharya & Rai, 2016). En cuanto al uso de la telemedicina en la diabetes, existen dos barreras principales: el acceso a la tecnología y el deseo, la aceptación y la adhesión de los pacientes al uso de herramientas de telemedicina para sus respectivos cuidados (Patrascu et al., 2022).

Figura 2

Obstáculos frecuentes al apoyo de la atención sanitaria a través de la telemedicina.



Adaptado de “Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications”, por Haleem et al., 2021, *Sensors International*

Las plataformas de telemedicina y software virtual son viables en la práctica y adecuadas para el apoyo a médicos y pacientes durante y después de la pandemia a través de medios síncronos y asíncronos como la aplicación para smartphone, el teléfono, la videoconferencia y el correo electrónico. Aunque la adopción de plataformas de telemedicina y software virtual es prometedora tiene limitaciones como la disponibilidad de infraestructuras informáticas sólidas, la concesión de licencias y los servicios de regulación, los costos de los equipos, la formación de médicos y enfermeras, y las alteraciones para integrarse en los flujos de trabajo hospitalarios actuales. Entre otras cosas, hay que tener en cuenta las consideraciones éticas. Los factores derivados de la literatura se muestran en la Figura 3. En la cual se observan los factores sociales, organizativos y tecnológicos que influyen en la adopción generalizada de plataformas de telemedicina y software virtual por parte de pacientes y médicos durante y después de la pandemia (Bokolo, 2020).

Figura 3.

Factores que influyen en adopción de la telemedicina y plataformas virtuales de software



Tomado de “Exploring the adoption of telemedicine and virtual software for care of outpatients during and after COVID-19 pandemic”, Bokolo, 2020, *Irish Journal of Medical Science* 190 (1).

El objetivo de este trabajo es analizar la aceptabilidad, intención de uso, beneficios y satisfacción, de los pacientes con la implementación de la telemedicina en los servicios sanitarios.

Método

Es una revisión sistemática de literatura y a su vez es un estudio cuantitativo, en el cual se elaboró un cuestionario, que al mismo tiempo se puso a disposición a usuarios adultos del sistema de salud en distintas ciudades, para que estos sean llenados. El estudio se llevó a cabo en dos fases: la primera se realizó una búsqueda de artículo de cualquier tipo de diseño metodológico publicados entre los años 2019 y 2024 en la base de datos Pub Med, Google Scholar, hay dos modelos muy conocidos sobre la adopción e intención de uso de la tecnología (como la Telemedicina) denominados TAM (Technology Acceptance Model) y UTAUT (un modelo más nuevo Unified Theory of Acceptance and Use of Technology), por lo tanto la búsqueda se la realizó con los siguientes términos (Telemedicin* and TAM, Acceptability and UTAUT, Benefi* and UTAUT, satisfac* and UTAUT, Cost - Efficiency* and UTAUT) sean estos en inglés y español. La revisión incluyó 21 estudios elegibles. La segunda fase consistió en realizar

un cuestionario, el cual constaba de una sección de pregunta sociodemográficas, y otra sección de preguntas relacionadas a la telemedicina.

Se realizó una búsqueda de alcance mediante la aplicación del diagrama de flujo PRISMA (Salsabilla et al, 2021), para identificar la aceptabilidad, satisfacción, beneficios de la telemedicina como uso en servicios sanitarios. En este estudio, se aplicaron varios criterios de inclusión y exclusión. Se incluyeron estudios que informaron de evaluaciones económicas completas, como análisis de costo-efectividad (ACE), y análisis de costo-beneficio (ACB) mediante la comparación entre la medicina como nueva intervención y sin telemedicina como intervención actual. Además, se incluyeron estudios económicos completos centrados en distintos países y publicados en los últimos cinco años (2019- 2024). Se excluyeron específicamente los estudios que no estaban relacionados con telemedicina, aceptabilidad, satisfacción, efectividad, beneficios del uso de la telemedicina, se clasificaron como artículos de investigación no originales (p. ej., revisiones sistemáticas, revisiones y metaanálisis) y solo estaban disponibles en resúmenes y actas de congresos.

Para analizar la calidad de los informes de cada estudio incluido, se extrajeron datos mediante un formulario de extracción de datos estandarizado predeterminado. Se extrajeron datos relativos a las características generales del estudio (p. ej., autor, año de publicación, contexto, objetivo del estudio, tipo de estudio, método de recopilación de datos y método analítico) y otras características metodológicas específicas. Si un estudio no especificaba el año, se asumió que coincidía con el año de publicación.

Por otra parte, como se mencionó con anterioridad se realizó una encuesta de 21 preguntas de las cuales ocho son preguntas sociodemográficas y 13 son referentes a la telemedicina, en esta sección se usaron escalas de Expectativa de Desempeño, Evitación de Contaminación (Baudier et al., 2021; Venkatesh et al., 2012) e Innovación Personal Agarwal y Prasad, 1998a; Yi et al., 2006) además sobre: su uso, frecuencia de uso, el punto de vista de los pacientes acerca de la satisfacción con la calidad del servicio, problemáticas que se pueden resolver con la telemedicina, la viabilidad económica de la telemedicina. La encuesta se la realizó vía virtual, se creó el cuestionario por medio de Google (Formularios Google), el link de la encuesta se envió a pacientes de las ciudades de Santa Elena, Salinas, Libertad, Guayaquil, Quito, Daule y Cuenca, la elección de dichos pacientes fue aleatorio y se realizaron un total de 53 encuestas a pacientes de género masculino y femenino, edades desde 20 a 66 años y del área de consulta externa.

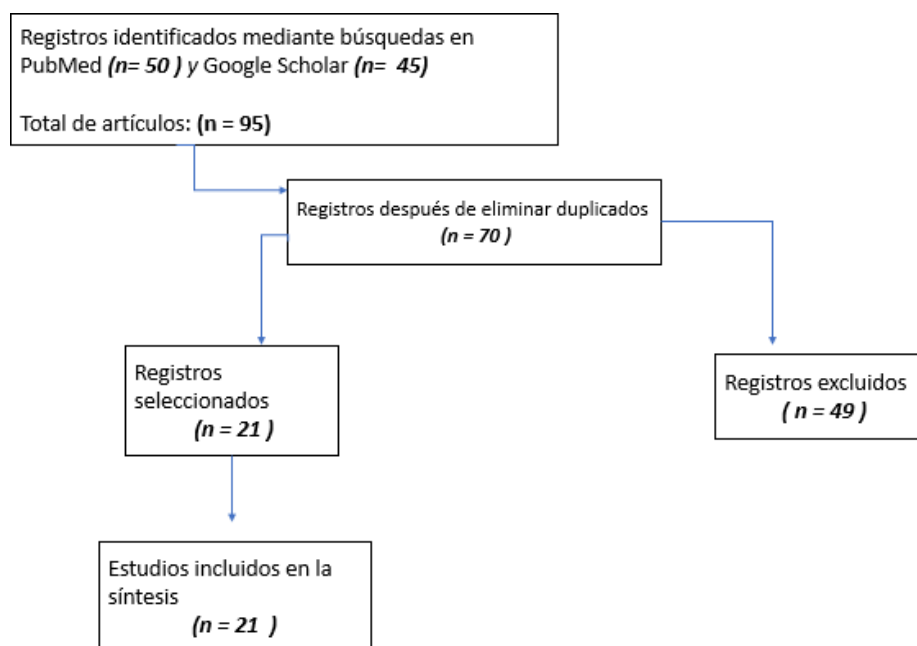
Una vez realizadas las encuestas el mismo sistema digital recogió los datos, realizó las tabulaciones y dio los resultados estadísticos de cada una de las preguntas. Los datos se analizaron en términos de porcentajes y se dividieron los resultados de la encuesta en dos secciones: sociodemográficos y relevantes a la telemedicina, las cuales se midieron con una escala de Likert de 7 ítems, siendo 1 nada probable y 7 altamente probable.

Resultados

Búsqueda Bibliográfica

Al realizar la búsqueda bibliográfica se identificaron un total de 95 artículos en dos bases de datos: PubMed ($n = 50$ artículos) y Google Scholar ($n = 45$ artículos). Después se procedió a eliminar 25 artículos duplicados, por consiguiente, se examinaron 70 artículos por título y resumen, que por consiguiente se excluyeron 49 registros. Tras el cribado de texto completo de 21 artículos, se seleccionaron los 21 artículos todos para su posterior análisis. En la figura 3 se ofrece información más detallada sobre el diagrama de flujo PRISMA de la selección de estudios.

Figura 3 *Diagrama de flujo de la selección de estudios.*



Se obtuvo veintiún estudios seleccionados de dieciséis países diferentes, como Inglaterra ($n = 1$), China ($n = 1$), Singapur ($n = 1$), Nigeria ($n = 1$) y Noruega ($n = 1$).

India (n = 4), Arabia Saudita (n = 2), Indonesia (n = 2), Italia (n = 1), España (n = 1), Asia (n = 5), Francia (n = 1). Todos los estudios seleccionados comparaban la intervención de la telemedicina en los servicios sanitarios, la aceptabilidad y satisfacción de los pacientes hacia el uso de la telemedicina. En la tabla 1 se ofrece información sobre las características generales de los estudios incluidos.

De los cuatro estudios realizados en la India, el de Haleem et al., (2021) destacó las ventajas de la telemedicina como un servicio en los centros sanitarios y explica bien el proceso de tratamiento mediante la telemedicina en el país.

Tabla 1

Resumen de la revisión de la literatura

Autor	Título	Metodología	Instrumento
Beatriz Siciliano et al., 2024	Implantación y uso de la telemedicina en la asistencia sanitaria del brote de viruela símica en el Área de Salud de Ibiza y Formentera	Descriptivo, observacional y retrospectivo	Círculo asistencial
Anthony Jnr. Bokolo1., 2020	Exploring the adoption of telemedicine and virtual software for care of outpatients during and after COVID-19 pandemic	Revisión bibliográfica	Artículos
Blake, Kathryn V., 2020	Telemedicine and adherence monitoring in children with asthma	Revisión Bibliográfica	Artículos
Shazina Saeed et al., 2024	Acceptability and Satisfaction of Patients and Providers with Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review	Revisión Bibliográfica	Artículos
Kadriye Sayin Kasar & Emine Karaman, 2021	Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review	Revisión Bibliográfica	Artículos
Doshi et al., 2020	Keep Calm and Log On: Telemedicine for COVID-19 Pandemic Response	Transversal	Encuesta
Nkiruka D. Eze et al., 2020	Telemedicine in the OECD: An umbrella review of clinical and cost-effectiveness, patient experience and implementation	Revisión Bibliográfica	Artículos
Rajesh V. Acharya & Jasuma J. Rai, 2016	Evaluation of patient and doctor perception toward the use of telemedicine in Apollo Tele Health Services, India	Transversal	Encuesta
Claudio Dario et al., 2016	Assessment of Patients' Perception of Telemedicine Services Using the Service User Technology Acceptability Questionnaire	Transversal	Encuesta

Aisha Salsabilla et al., 2021	Cost-Effectiveness of Telemedicine in Asia: A Scoping Review	Revisión Bibliográfica	Artículos
Damilola Oluwatobi Kofoworola et al., 2024	Knowledge and perceived benefits of telemedicine ang online medical consultation among healthcare professionals at Ade-Oyo Maternity Hospital, Ibadan, Oyo State	Transversal	Encuesta
Abid Haleem et al., 2021	Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications	Revisión Bibliográfica	Artículos

Autor	Título	Metodología	Instrumento
Raul Patrascu et al., 2022	Factors Influencing the Desirability, Acceptability, and Adherence of Patients with Diabetes to Telemedicine	No intervencionista, transversal	Encuesta
Xiaoli Wang et al., 2019	Impact of Telemedicine on Healthcare Service System Considering Patients' Choice	Revisión Bibliográfica	Artículos
A.S. Albahri et al., 2021	IoT-based telemedicine for disease prevention and health promotion: State-of-the-Art	Revisión Bibliográfica	Artículos
et al., 1991	Participant satisfaction and comfort with multidisciplinary pediatric telemedicine consultations	Transversal	Encuesta

De los artículos relacionados al costo beneficio, costo efectividad el de Acharya et al., (2016) un estudio transversal utilizó como instrumento la encuesta, la cual se destacó porque demostró que a las consultas de telemedicina pediátrica tuvieron un ahorro de costos de más de 1.000 dólares por paciente. Y así como en esa especialidad se pudo ahorrar costos, en otras especialidades se pueden hacer lo mismo.

Encuesta

En la segunda fase del estudio se realizó una encuesta a pacientes de distintas ciudades del Ecuador, en el aspecto sociodemográfico de los 53 encuestados el 56.6% son de Salinas, 18.9% La libertad, 5.7 % Santa Elena y Guayaquil 7.5%, de edades entre 22 a 66 años de edad, con un 67.9 % con cargas familiares de hijos, tienen una actividad económica independiente al 43.4 % y dependiente 39.6% y solo el 17% es emprendedor, de los cuales el 85% se encuentra asegurado y la mayoría cuenta con seguro del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) bajo dependencia con un 47.2%, el seguro privado con un 18.9 % en segundo lugar, seguido del IESS voluntario con un 17% y por ultimo un 1.9% al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSFA / ISSPOL) y el 15% no. En

la tabla 2 se observa con mayor detalle los datos obtenidos de la encuesta ante la sección sociodemográfica.

Tabla 2

Detalle de resultados de sección sociodemográfica.

Variable	Resultado
Género	
• Hombre	• 60.4%
• Mujer	• 39.6%
Edad	• 22 a 68 años
Estado civil	
• Casado	• 56.6%
• Soltero	• 30.3%
• Divorciado	• 13.2%
Cargas familiares	
• Hijos	• 67.9%
• Esposo/a	• 15.1%
• Padres	• 15.1%
• Discapacidad	• 1.9%
Residencia	
• Salinas	• 56.6%
• La libertad	• 18.9%
• Santa Elena	• 5.7%
• Guayaquil	• 7.5%
• Daule	• 5.7%
• Quito	• 1.9%
• Cuenca	• 1.9%
Actividad Económica	
• Dependiente	• 39.6%
• Independiente	• 43.4%
• Emprendedor RUC	• 17%
Seguro	
• Si	• 85%
• No	• 15%

En la sección referente a la telemedicina el 83% de los encuestados tienen conocimiento sobre la telemedicina, el 47.2% ha hecho el uso de la telemedicina y el 52.8% no, en los últimos cuatro años, y en los últimos seis meses han tenido una

frecuencia de una vez dentro de los seis meses dando un porcentaje de 83%, respecto a la eficiencia de la atención sanitaria por medio del uso de la telemedicina el 73.6% cree que es probable y el 7.6% poco probable. Relacionado a la satisfacción de los pacientes ante el uso de la telemedicina el 79.3% que es probable que lleguen a tener una mayor satisfacción y un 9.4% que sea poco probable. Referente a las preguntas de prevenir la exposición a enfermedades infectocontagiosas al evitar el contacto físico con pacientes o médicos en hospitales, sala de espera o consultorios, un 88.6% cree que es probable la prevención y un 5.7% que sea poco probable, por último, el 94.4% de los encuestados dice que es probable que prueban nuevas aplicaciones de telemedicina. En la tabla 3. Se observa en mayor detalle los resultados de la sección referente a la telemedicina.

Tabla 3

Detalle de los resultados de la sección telemedicina

Variable	Resultados
Conocimiento sobre telemedicina	
• Si	• 83%
• No	• 17%
Uso de la telemedicina en los últimos 4 años	
• Si	• 47.2%
• No	• 52.8%
Frecuencia del uso en los últimos 6 meses:	
• 1 vez	• 83%
• 2 veces	• 9.4%
• 3 veces	• 7.5%
Eficiencia en la atención sanitaria:	
• Probable	• 73.6%
• Medianamente probable	• 18.9%
• Poco probable	• 7.6%
Satisfacción del paciente al uso:	
• Probable	• 79.3%
• Medianamente probable	• 11.3%
• Poco probable	• 9.4%

El uso de la telemedicina ayudaría evitar el contagio de enfermedades infectocontagiosas entre pacientes:

<i>Hospitales o consultorio:</i>	• 88.6%
• Probable	• 5.7%
• Medianamente probable	• 5.7%
• Poco probable	
<i>Sala de espera</i>	• 86.8%
• Probable	• 5.7%
• Medianamente probable	• 7.6%
• Poco probable	

Variable	Resultados
El uso de la telemedicina ayudaría evitar el contagio de enfermedades infectocontagiosas entre paciente – médico	
• Probable	• 84.9%
• Medianamente probable	• 7.5%
• Poco probable	• 6.6%
Probar aplicación de telemedicina	
• Probable	• 94.4%
• Medianamente probable	• 1.9%
• Poco probable	• 3.8%

Conclusiones

De acuerdo con lo investigado y los resultados de la encuesta se da a conocer que la telemedicina poco a poco va teniendo una buena acogida por parte de pacientes y a su vez por los profesionales de la salud, por sus tantos beneficios que conlleva utilizarla, en especial el costo-beneficio y costo-efectividad. Se pudo observar que hay una buena aceptación por parte de los pacientes hacia la telemedicina, y tienen predisposición de seguir innovando con la misma, al igual que los médicos.

Además se pudo observar que a pesar de la buena aceptabilidad, hay ciertas barreras que se deben ir puliendo para que la aceptación sea un 100%, por ejemplo en el caso de los profesionales de la salud se podría introducir la telemedicina en una fase temprana de la formación de los estudiantes de medicina y, para profundizar en estos conocimientos, los profesionales sanitarios deberían recibir información sobre la evolución de la legislación y la normativa en materia de telemedicina a través de conferencias y seminarios, e ir implementándola cada vez más en centros de salud, hospitales, clínicas y consultorios el uso de la telemedicina para que sea un apoyo a la salud convencional, ya

que se puede abarcar a más población. Así mismo hacer capacitaciones a la población como parte de promoción de la salud sobre el uso de la telemedicina y lo beneficioso que puede ser para aquellos que tengan difícil acceso a un centro de salud u hospital. Además, tendrá el beneficio de ahorro de tiempo y costo de transporte ya que no necesita ir a la casa de salud.

Referencias

- Acharya, R. V., & Rai, J. J. (2016). Evaluation of patient and doctor perception toward the use of telemedicine in Apollo Tele Health Services, India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 5(4), 798. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.201174>
- Albahri, A., Alwan, J. K., Taha, Z. K., Ismail, S. F., Hamid, R. A., Zaidan, A., Albahri, O., Zaidan, B., Alamoodi, A., & Alsalem, M. (2021). IoT-based telemedicine for disease prevention and health promotion: State-of-the-Art. *Journal of Network and Computer Applications*, 173, 102873. <https://doi.org/10.1016/j.jnca.2020.102873>
- Blake, K. V. (2020). Telemedicine and adherence monitoring in children with asthma. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, 27(1), 37-44. <https://doi.org/10.1097/mcp.0000000000000739>
- Bokolo, A. J. (2020). Exploring the adoption of telemedicine and virtual software for care of outpatients during and after COVID-19 pandemic. *Irish Journal of Medical Science* (1971 -), 190(1), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s11845-020-02299-z>
- Dario, C, Luisotto, E, Dal Pozzo, E, Mancin, S, Aletras, V, Newman, S, Gubian L, and Saccavini, (2016). Assessment of Patients' Perception of Telemedicine Services Using the Service User Technology Acceptability Questionnaire. *International Journal of Integrated Care*, 16(2): 13, pp. 1–11. <http://dx.doi.org/10.5334/ijic.2219>
- Dick, P. T., Filler, R., & Pavan, A. (1999). Participant satisfaction and comfort with multidisciplinary pediatric telemedicine consultations. *Journal of Pediatric Surgery*, 34(1), 137-142. [https://doi.org/10.1016/s0022-3468\(99\)90244-0](https://doi.org/10.1016/s0022-3468(99)90244-0)
- Doshi A, Dressen JR, SFHM JCS (2020) Keep calm and log on: telemedicine for COVID-19 pandemic response. 15(5):302–304

- Eze, N. D., Mateus, C., & Hashiguchi, T. C. O. (2020). Telemedicine in the OECD: An umbrella review of clinical and cost-effectiveness, patient experience and implementation. *PLoS ONE*, 15(8), e0237585.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237585>
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*, 2, 100117.
<https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>
- Kasar, K. S., & Karaman, E. (2021). Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Geriatric Nursing*, 42(5), 1222-1229.
- Kofoworola, D. O., Akanni, O. O., & Solagbade, A. J. (2024). Knowledge and perceived benefits of telemedicine adoption and online medical consultation among healthcare professionals at Ade-Oyo Maternity Hospital, Ibadan, Oyo State. *Electronic Journal of Medical and Educational Technologies*, 17(1), em2403.
<https://doi.org/10.29333/ejmets/14300>
- Patrascu, R.; Albai, A.; Braha, A.; Gaita, L.; Lazar, S.; Potre, O.; Timar, B. *Factors Influencing the Desirability, Acceptability, and Adherence of Patients with Diabetes to Telemedicine*. *Medicina* 2022, 58, 997. <https://doi.org/10.3390/medicina58080997>
- Saeed, S., Singhal, M., Kaur, K. N., Shannawaz, M., Koul, A., Arora, K., Kumar, B., Sethiya, N. K., & Hasan, S. (2024). Acceptability and Satisfaction of Patients and Providers with Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.56308>
- Salsabilla, A., Azzahra, A. B., Syafitri, R. I., Supadmi, W., & Suwantika, A. A. (2021). Cost- Effectiveness of Telemedicine in Asia: A Scoping Review. *Journal Of Multidisciplinary Healthcare*, Volume 14, 3587-3596.
<https://doi.org/10.2147/jmdh.s332579>

Siciliano, B., Ramon, S., Gabrielli, J., & López-López, A. (2024). Implantación y uso de la telemedicina en la asistencia sanitaria del brote de viruela símica en el Área de Salud de Ibiza y Formentera. *Atención Primaria*, 56(7), 102742.

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102742>

Wang, X., Zhang, Z., Zhao, J., & Shi, Y. (2019). Impact of Telemedicine on Healthcare Service System Considering Patients' Choice. *Discrete Dynamics in Nature and Society*, 2019, 1-16. <https://doi.org/10.1155/2019/7642176>

Apéndices

ENCUESTA PARA IDENTIFICAR LA ACEPTACIÓN DEL USO DE LA TELEMEDICINA

Agradecemos su atención y participación en la presente encuesta, la misma que tiene un fin académico investigativo para identificar la aceptación del uso de la TELEMEDICINA (servicio de salud que se realiza remotamente mediante video asistencia, sin necesidad de asistir a una institución de salud) para la atención médica especializada.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Por favor seleccione una sola opción:

1) Género:

- 1: Masculino
- 2: Femenino
- 3: Otro (Defina otro)

2) Edad:

(número en años)

3) Estado Civil:

- 1: Casado/a
- 2: Soltero/a
- 3: Divorciado/a
- 4: Viudo/a

4) Cargas Familiares: (Personas que dependen económicamente de usted)

- 1: Esposo/a
- 2: Hijos
- 3: Padres
- 4: Persona con discapacidad

5) Lugar de Residencia:

- 1: Santa Elena
- 2: La Libertad

3: Salinas

4: Otro (Defina otro)

6) Actividad Diaria u Ocupación:

1: Trabajo

2: Estudios

3:

Trabajo

y

Estudio

s 4:

Desemp

leado

7) Actividad Económica:

1: Dependiente

2: Independiente

3: Emprendedor RUC

8) Seguro Medico

1: IESS

2: ISSFA / ISSPOL

3: Voluntario IESS

4: Seguro Privado

5) Ninguno

9) ¿Usted ha escuchado hablar sobre el servicio de Telemedicina?

1: Si (Si su respuesta es Sí, conteste la

siguiente pregunta) 2: NO

10) ¿En estos últimos 4 años, usted ha utilizado el servicio de telemedicina?

1: Si (Si su respuesta es Sí, conteste la siguiente pregunta) 2: No

11) ¿Con qué frecuencia utilizó en los últimos 6 meses el servicio de telemedicina?

- 1: Una vez
- 2: Dos veces
- 3: Tres veces
- 4: Muchas veces

VARIABLES Y SUS FUENTES

:EXPECTATIVA DE DESEMPEÑO (Baudier et al., 2021; Venkatesh et al., 2012)		ESCALA (Escoger un número del 1 al 7, siendo 1 nada probable y 7 altamente probable)						
		1	2	3	4	5	6	7
¿Cree usted que la telemedicina le permitiría acceder más rápido a los servicios de salud?								
¿Cree usted que los servicios de telemedicina mejorarían la eficiencia de su atención sanitaria?								
¿Los servicios de telemedicina aumentarían su capacidad para gestionar su salud más rápidamente?								
¿La telemedicina aumentaría sus posibilidades de satisfacer sus necesidades de atención médica?								
Evitación de la contaminación (Baudier et al., 2021)		ESCALA (Escoger un número del 1 al 7, siendo 1 nada probable y 7 altamente probable)						
		1	2	3	4	5	6	7
Cree usted, que el uso de los servicios de telemedicina puede prevenirme de la exposición a enfermedades infectocontagiosas (p. ej., COVID19, influenza, tuberculosis, alergias, etc..) al convertirme en:	Evitar visita física al consultorio médico							
	Evitar el contacto físico con otros pacientes que esperan en la sala de espera del médico							
	Evitar contacto físico con mi médico							

Innovación personal (Agarwal y Prasad, 1998a; Yi et al., 2006)	ESCALA (Escoger un número del 1 al 7, siendo 1 nada probable y 7 altamente probable)						
	1	2	3	4	5	6	7
¿Le gusta experimentar con nuevas tecnologías concernientes al sistema de salud?							
¿Si escuchara sobre la aplicación de nuevas tecnologías para que la atención médica sea más oportuna, quisiera probarlas o usarlas?							
¿En general, dudaría usted en probar nuevas tecnologías relacionadas con la atención medica?							



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA**, con C.C: # **0921301362** autor del trabajo de titulación: *“Estudio de la aceptabilidad, intención de uso, beneficios y satisfacción, de la telemedicina en los usuarios adultos en los servicios de salud”* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 23 de Julio de 2025

f. _____

MIGUEL DANIEL SAN MARTÍN ABARCA

C.C: 0921301362



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	"Estudio de la aceptabilidad, intención de uso, beneficios y satisfacción, de la telemedicina en los usuarios adultos en los servicios de salud"		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	San Martin Abarca Miguel Daniel		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Castro Peñarreta Ángel Aurelio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Subsistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Administración de Empresas		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Administración de Empresas		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23/07/2025	No. DE PÁGINAS:	14
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud y administración		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Telemedicina, Satisfacción del cliente, Atención médica digital, Servicios de Salud		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): La aceptabilidad de la telemedicina es generalmente alta, especialmente entre usuarios con acceso a tecnología y experiencia previa en su uso. La intención de uso se ve influenciada por factores como la facilidad de acceso, la confianza en el sistema, y la percepción de que es una alternativa segura y eficaz frente a la atención presencial. Los usuarios identifican múltiples beneficios, entre ellos: ahorro de tiempo y dinero, mayor accesibilidad a servicios médicos especializados, comodidad y continuidad en la atención. En cuanto a la satisfacción, la mayoría de los participantes expresan experiencias positivas, aunque algunos manifiestan preocupaciones relacionadas con la privacidad, la calidad de la atención y las limitaciones técnicas. El estudio concluye que la telemedicina es una herramienta viable y bien recibida, pero requiere mejoras en infraestructura tecnológica, capacitación tanto para usuarios como para personal médico, y estrategias para garantizar la equidad en el acceso.			
ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 0989547851	E-mail: miguelSanMartinmd@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María del Carmen Lapo Maza Teléfono: +593-4-3804600 E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			