Universidad Nacional Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CALIDAD DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA DEL TECNOLÓGICO MÉDICO EN TERAPIA DE LENGUAJE – 2024

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje

Autora

Torres Arana, Milagros Irene

Asesora

Cordero Tito, Leydy Kelly

ORCID: 0000-0003-4060-3191

Jurado

Parra Reyes, Belkis David

Mauricio Vílchez, César Raúl

Pinillos Deza, Luis Rafael

Lima - Perú

2025

RECONOCIMIENTO - NO COMERCIAL - SIN OBRA DERIVADA
(CC BY-NC-ND)

CALIDAD DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA DEL TECNOLÓGICO MÉDICO EN TERAPIA DE LENGUAJE

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	22%	2%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	

Universidad Nacional Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CALIDAD DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA DEL TECNOLÓGICO MÉDICO EN TERAPIA DE LENGUAJE – 2024

Línea de investigación

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje

Autora:

Torres Arana, Milagros Irene

Asesora:

Cordero Tito, Leydy Kelly

ORCID: 0000-0003-4060-3191

Jurado:

Parra Reyes, Belkis David

Mauricio Vílchez, César Raúl

Pinillos Deza, Luis Rafael

Lima - Perú

2025

“CALIDAD DEL SERVICIO DE TELEMEDICINA DEL TECNOLÓGICO MÉDICO EN TERAPIA DE LENGUAJE – 2024”

Dedicatoria

A mi madre y hermanas por ser siempre la guía y fortaleza que he necesitado en mi camino de formación**.**

Agradecimientos

Agradezco en primer lugar a Dios, por protegerme, guiarme, durante todo el camino de mi vida, por darme las fuerzas necesarias para seguir avanzando y poder enfrenar las adversidades de la vida. Agradezco a todos mis profesores de la Universidad Nacional Federico Villareal de quienes aprendí, me orientaron brindando sus conocimientos para hoy ser posible mi especialidad. Por último, quiero agradecer a mis familiares por ser soporte de seguir adelante.

ÍNDICE

Resumen ix

Abstract x

I. INTRODUCCIÓN 11

1.1. Descripción y formulación del problema 13

1.1.1. Descripción del problema 13

1.1.2. Problema general 15

1.1.3. Problemas específicos 15

1.2 Antecedentes 16

1.2.1. Antecedentes nacionales 16

1.2.2. Antecedentes internacionales 18

1.3 Objetivos 20

1.3.1. Objetivos General 20

1.3.2. Objetivo Específicos 20

1.4 Justificación 20

II. Marco Teórico 22

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación 22

2.2.2 Calidad de atención 22

2.3. Dimensión Técnico-científica 23

2.3.1 Eficacia 23

2.3.5. Dimensión Humana: 24

2.3. Perfil profesional de un Tecnólogo Médico en el área de Terapia de Lenguaje 25

2.4 Terapia de lenguaje 26

2.5. Áreas de acción de un Tecnólogo Médico 27

2.6. Lenguaje 27

2.7. También algunos autores resaltan que el lenguaje: 27

2.8. Audición 28

III. MÉTODO 31

3.1 Tipo de investigación 31

3.2. Ámbito temporal 31

3.3. Variables y operalizacion de las variables 32

3.4. Población y muestra 33

3.5. Instrumentos. 34

3.6 Procedimientos 35

3.7. Análisis de datos 35

3.8. Consideraciones éticas 36

IV. RESULTADOS 37

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 42

VI. CONCLUSIONES 44

VII. RECOMENDACIONES 45

VIII. REFERENCIAS 46

IX. ANEXOS 52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Validadores de expertos.....35

Tabla 2 La calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S"2024.....37

Tabla 3 La dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.....38

Tabla 4 Identificar la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.....39

Tabla 5 La dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024. 40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 La calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación ANGEL"S" 2024.....37

Figura 2 La dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024 38

Figura 4 Identificar la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024 40

Figura 5 La dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación ANGEL"S" 2024.....41

Resumen

El propósito de este estudio es Determinar la calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024. Para ello se aplicó la metodología tipo cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal finalmente diseño correlacional, se aplicó el instrumento a 80 padres de familia que sus hijos reciben el servicio de terapia de lenguaje por Tecnólogos Médicos en el Centro de rehabilitación, teniendo como resultado general que el 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la calidad de servicio de telemedicina en la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 16.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el 31.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 7.5% se encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 3.8% totalmente en desacuerdo, llegando a la conclusión que el 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la calidad de servicio de telemedicina en la intervención del tecnólogo médico.

Palabras clave: Calidad, Servicio, Telemedicina, Terapia, Rehabilitación.

Abstract

The purpose of this study is to determine the quality of the Telemedicine Service in the intervention of the Medical Technologist in Language Therapy in the "ANGELL'S" 2024 rehabilitation center. For this, the quantitative, descriptive, non-experimental and transversal methodology was applied. Finally, correlational design, the instrument was applied to 80 parents whose children receive the language therapy service by Medical Technologists at the Rehabilitation Center, with the general result that the 41.3% of the population completely agree with the quality of the telemedicine service in the intervention of the medical technologist, while 16.3% agree. At the same time, we can identify that 31.3% neither agree nor disagree with At the same time, 7.5% disagree and finally 3.8% totally disagree, reaching the conclusion that 41.3% of the population totally agree with the quality of service. of telemedicine in the intervention of the medical technologist.

Keywords: Quality, Service, Telemedicine, Therapy, Rehabilitation.

I. INTRODUCCIÓN

La telemedicina se ha consolidado como una alternativa relevante para ampliar el acceso a los servicios de salud, especialmente en situaciones en las que la atención presencial resulta limitada por factores geográficos, económicos, sanitarios o de movilidad. Su aplicación permite que los profesionales brinden orientación, seguimiento e intervención mediante tecnologías de información y comunicación, favoreciendo la continuidad de la atención y reduciendo las barreras que dificultan el acceso oportuno de los usuarios a los servicios especializados.

En el campo de la terapia de lenguaje, la atención virtual ha adquirido importancia porque posibilita mantener los procesos de evaluación, orientación y rehabilitación de personas que presentan dificultades relacionadas con el habla, el lenguaje, la voz, la audición y las funciones orofaciales. Esta modalidad permite que el Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje desarrolle estrategias terapéuticas a distancia y mantenga comunicación permanente con los padres o familiares responsables, quienes cumplen una función fundamental en el acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones brindadas durante las sesiones.

No obstante, la implementación de la telemedicina también presenta desafíos vinculados con el dominio de las herramientas tecnológicas, la estabilidad de la conexión, la claridad de las orientaciones, la interacción entre el profesional y el usuario, la privacidad, el entorno desde el cual se brinda la atención y la funcionalidad de las estrategias empleadas. En consecuencia, no es suficiente que el servicio se encuentre disponible, sino que debe responder a criterios de calidad que garanticen una atención segura, comprensible, respetuosa y adecuada a las necesidades de los pacientes.

La calidad del servicio de salud comprende diferentes componentes que intervienen en la percepción y satisfacción de los usuarios. Entre ellos se encuentran la dimensión técnico-científica, relacionada con los conocimientos, procedimientos y estrategias aplicadas por el profesional; la dimensión humana, vinculada con el respeto, la empatía, la comunicación y el trato recibido; la dimensión de entorno, asociada con las condiciones en las que se desarrolla la atención; y la dimensión de funcionabilidad, referida al cumplimiento de las expectativas del usuario y a la utilidad de la intervención realizada. Estas dimensiones permiten valorar integralmente el servicio de telemedicina brindado por el Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje.

En el Centro de Rehabilitación “ANGELL’S”, la atención mediante telemedicina ha permitido que los pacientes continúen recibiendo servicios de terapia de lenguaje con la participación de sus padres de familia. Sin embargo, resulta necesario conocer cómo perciben los usuarios la calidad de este servicio, debido a que sus opiniones permiten identificar fortalezas y aspectos que requieren mejora. La evaluación de la calidad constituye, por tanto, una herramienta importante para optimizar la atención, fortalecer la relación entre el profesional y la familia y garantizar que las estrategias utilizadas sean pertinentes y funcionales.

Por ello, la presente investigación tuvo como objetivo determinar la calidad del servicio de telemedicina brindado por el Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de Rehabilitación “ANGELL’S” durante el año 2024. El estudio se desarrolló desde un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño no experimental y corte transversal. La información obtenida permitirá conocer la percepción de los padres de familia respecto a las dimensiones técnico-científica, humana, de entorno y funcionabilidad, aportando evidencia que contribuya al mejoramiento continuo del servicio y al fortalecimiento de la atención virtual en terapia de lenguaje.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

El lenguaje constituye una de las capacidades más importantes del ser humano, ya que permite la comunicación, la interacción social, la adquisición de conocimientos y el desarrollo integral de la persona. Su adecuado desarrollo favorece el aprendizaje, la expresión de emociones y la participación activa en los diferentes contextos de la vida cotidiana. Sin embargo, diversos niños y adultos presentan alteraciones en el habla, lenguaje, voz, audición y funciones orofaciales, requiriendo la intervención especializada de profesionales capacitados para su evaluación, diagnóstico y rehabilitación.

En los últimos años, los avances tecnológicos han generado cambios significativos en la prestación de los servicios de salud, permitiendo el desarrollo de nuevas modalidades de atención orientadas a mejorar la accesibilidad y continuidad de los tratamientos. En este contexto surge la telemedicina, definida como el uso de tecnologías de información y comunicación para brindar servicios de salud a distancia, facilitando la interacción entre profesionales y pacientes sin necesidad de contacto presencial. Esta modalidad ha cobrado especial relevancia debido a las necesidades generadas durante la pandemia por COVID-19 y posteriormente como una alternativa complementaria para ampliar la cobertura de atención.

En el área de Terapia de Lenguaje, la telemedicina ha permitido que los pacientes continúen recibiendo orientación, evaluación, seguimiento e intervención terapéutica desde sus hogares. Asimismo, ha favorecido la participación activa de los padres de familia en el proceso terapéutico, permitiendo reforzar las actividades propuestas por el profesional y contribuyendo a la continuidad del tratamiento. No obstante, la efectividad de esta modalidad depende de diversos factores relacionados con la calidad del servicio brindado, la preparación profesional,

las condiciones tecnológicas, la interacción con los usuarios y la funcionalidad de las estrategias empleadas.

Diversos estudios internacionales señalan que la telemedicina constituye una alternativa eficaz para garantizar el acceso a los servicios de salud, especialmente en poblaciones con limitaciones geográficas o dificultades de desplazamiento. Sin embargo, también se han identificado obstáculos relacionados con problemas de conectividad, limitaciones tecnológicas, falta de capacitación en herramientas digitales y dificultades para mantener una adecuada interacción entre el profesional y el paciente. Estas situaciones pueden afectar la percepción de calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios.

En el Perú, la implementación de servicios de telemedicina ha experimentado un crecimiento progresivo, principalmente en los establecimientos de salud y centros de rehabilitación. A pesar de ello, aún existe limitada evidencia científica relacionada con la calidad del servicio de telemedicina brindado por los Tecnólogos Médicos en Terapia de Lenguaje. Esta situación genera la necesidad de evaluar la percepción de los usuarios respecto a la atención recibida, considerando aspectos vinculados con la capacidad técnico-científica del profesional, el trato humano, las condiciones del entorno y la funcionalidad de la intervención desarrollada.

En el Centro de Rehabilitación “ANGELL'S”, los servicios de terapia de lenguaje mediante telemedicina constituyen una alternativa de atención para los pacientes y sus familias. Sin embargo, no se dispone de información suficiente que permita conocer cómo perciben los usuarios la calidad de este servicio, ni cuáles son las fortalezas y oportunidades de mejora en cada una de sus dimensiones. La identificación de estos aspectos permitirá generar información útil para optimizar los procesos de atención y fortalecer la calidad del servicio brindado.

En virtud de la problemática descrita, surge la necesidad de evaluar la calidad del servicio de telemedicina brindado por el Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de Rehabilitación “ANGELL'S” durante el año 2024, considerando las dimensiones humana, técnico-científica, de entorno y funcionabilidad. Por ello, se plantean las siguientes interrogantes de investigación:

1.1.2. Problema general

¿Cuál es la Calidad del Servicio de Telemedicina del Tecnológico Médico en Terapia de Lenguaje - 2024?

1.1.3. Problemas específicos

¿Cómo es la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024?

¿Cómo es la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024?

¿Cómo es la dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024?

¿Cuál es la calidad de funcionabilidad de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes nacionales

Inga (2021), Su tesis de maestría buscó determinar la función de la telerehabilitación en Marcona, el programa de tratamiento del lenguaje de intervención temprana de Perú. La investigación se realizó mediante un diseño experimental y una metodología cuantitativa. Nueve niños menores de tres años del programa de intervención temprana constituyeron su muestra. Cada niño completó una prueba previa y posterior, y los padres también recibieron una encuesta de satisfacción. Llegó a la conclusión de que los padres están felices y que la telerehabilitación ayuda mucho a la mejora de los niños. Este estudio proporciona evidencia estadística de que los pacientes aceptan la telerehabilitación.

Talavera (2021), Sugirió definir el estándar de atención en el programa de rehabilitación de un centro médico en su tesis de maestría. El estudio fue transversal, cuantitativo y descriptivo; A los participantes se les entregó un cuestionario para completar con el fin de recopilar datos. Según su marco teórico, la telerehabilitación es un componente de la telemedicina, que utiliza tecnología informática y de comunicación, y el concepto de calidad del tratamiento está evolucionando en respuesta a la evolución social y otras variables. Se determinó que la telerehabilitación y la calidad de la atención están significativa y fuertemente correlacionadas. La contribución es apoyar la investigación mostrando que las dos variables relevantes para este estudio tienen una asociación positiva entre sí.

Alcalde (2021), Planea examinar la relación entre la gestión de la fisioterapia y la calidad del servicio como parte de su investigación de maestría. Su investigación es cuantitativa, descriptiva, transversal y no experimental. Los datos se recopilaron mediante un instrumento muy confiable que fue aprobado por expertos. A través de organizaciones de referencia conocedoras del tema, El marco teórico ofrece un examen nacional e internacional

de la fisioterapia. La calidad del servicio se ve como una colección de cambios realizados en el servicio para mejorarlo. Después de señalar las diferencias entre los diferentes elementos que deben modificarse para mejorar el servicio, llego a la conclusión de que existe una fuerte asociación entre la administración de fisioterapia y el estándar de atención brindado en los hospitales. El aporte de este trabajo es comprender mejor cómo evaluar la calidad del servicio desde un punto de vista administrativo para poder

Llacma (2019), El objetivo de su trabajo era determinar las expectativas y opiniones de los pacientes sobre la atención en un centro médico. El modelo SERVQUAL establece, 305 participantes de una población de 1500 pacientes proporcionaron información para el estudio descriptivo transversal. Para medir la calidad de la atención, el marco teórico hace referencia a las expectativas del usuario y lo que recibe. Se determinó que existe un proceso de mejora con respecto a los ítems evaluados con base en el cuestionario utilizado para evaluar la calidad de la atención. Como parte de una estrategia para mejorar los servicios de salud, es crucial seguir investigando la calidad de la atención.

Quiroz (2021), El objetivo de su estudio fue identificar la relación entre la satisfacción del paciente con el servicio de teleterapia y la calidad de la atención brindada. El estudio fue cuantitativo, no experimental y basado en correlaciones simples. Su muestra la formaron un total de 95 pacientes a los que se les aplicó un cuestionario. Con base en los hallazgos, se determinó que la satisfacción del paciente con el servicio y la calidad de la atención recibida estaban directamente relacionadas. Este estudio respalda la relación actual, que debería replicarse en otras instituciones. Como resultado, es crucial implementar la evaluación de la calidad y satisfacción de la atención.

1.2.2. Antecedentes internacionales

Como antecedentes internacionales tenemos a Serón et al. (2020) En su trabajo, Chile buscó evaluar la eficacia de la telemedicina en situaciones en las que se requiere la implementación de políticas de salud que lleguen a las poblaciones afectadas por la pandemia de COVID-19. La metodología empleada fue una revisión de revisiones utilizando el formato PRISMA-P. Si bien las evaluaciones fueron seleccionadas considerando diversas personas, contextos y situaciones, todas compartían el estudio de la variable telemedicina y su objetivo de evaluar seguridad, efectividad, calidad de vida y satisfacción. Por motivos de salud, la elección se realizó en la base de datos. Podemos aprender de este estudio cuán exitosa es la telerehabilitación como táctica en diversas situaciones.

Jonkisz et al. (2021), El objetivo del estudio fue examinar estudios que ofrecen evidencia a favor del uso del enfoque SERVQUAL para evaluar la calidad del servicio. Las bases de datos de salud sirvieron como motor de búsqueda. El procesamiento y análisis de datos fueron parte de este estudio exploratorio. Se determinó que el enfoque sugerido es generalmente útil para evaluar la variable de investigación. Comprender el modelo SERVQUAL y sus ventajas luego de ser implementado en las organizaciones es un aporte teórico a la investigación.

Pastora-Bernal et al. (2021) En España, los objetivos del estudio fueron determinar la felicidad y percepción de los pacientes atendidos por el servicio, así como comparar la efectividad del tratamiento de rehabilitación por telemedicina con el tratamiento de rehabilitación tradicional para pacientes dados de alta por COVID-19. El estudio utilizó estándares de mejora de la calidad para recopilar datos y fue aleatorio, multicéntrico y simple ciego. El compromiso respiratorio es el más preocupante de los muchos efectos que la COVID-19 ha tenido en los pacientes de todo el mundo. La telemedicina se utilizó como método terapéutico como parte de las tácticas de intervención de rehabilitación. En conclusión, la

telemedicina se consideró una alternativa terapéutica potencialmente muy útil para los pacientes que fueron dados de alta del hospital después de la COVID-19. La aportación del estudio es el conocimiento del uso de la telemedicina con resultados positivos y beneficios para los pacientes que se recuperan de la COVID-19.

Nizeyimana et al. (2022), El objetivo era explicar cómo la telemedicina puede brindar acceso a atención médica de alta calidad, cuán rentable y viable es en países de ingresos medianos y bajos, y cómo sus desafíos y facilitadores de implementación se conectan entre sí. La metodología Se realizó una revisión que realizó una búsqueda analítica y metódica en bases de datos relacionadas con la salud. Luego de su inclusión en los títulos de los estudios seleccionados, las variables de estudio fueron examinadas utilizando un marco metodológico que permitió definir la pregunta de investigación, brindar un resumen y presentar los resultados. Si bien pocas instituciones han adoptado la telemedicina como una opción para brindar servicios debido a sus obstáculos de implementación, actualmente se la considera un componente de la telesalud y la telemedicina ya que ofrece procesos aplicados a la salud a través de tecnologías informáticas y de comunicación. Considerando los obstáculos, se determina que la telemedicina puede cambiar los estándares de prestación y mejorar la atención de salud al ofrecer mayor calidad; sin embargo, su aplicación es limitada.

Rezaei et al. (2018), Esta investigación buscó evaluar el nivel de atención brindada en los hospitales iraníes. Los factores empleados para los hallazgos fueron el modelo SERVQUAL, el modelo de brecha, la calidad del servicio y la calidad del servicio en la atención médica, que se derivaron de una revisión sistemática y un metaanálisis de bases de datos que incluyen Pubmed, Scopus y bases de datos iraníes. De 13 publicaciones, se seleccionaron al azar 4.217 pacientes y los datos se analizaron mediante el modelo Servqual. Con base en los resultados, se concluyó que los hospitales iraníes deben realizar mejoras para cumplir con las expectativas de sus pacientes. el servicio prestado. La contribución de este

estudio es destacable porque nos da una visión de varios hechos relacionados con la calidad y tiene en cuenta la evaluación continua, que es crucial para maximizar las ventajas de la atención sanitaria.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivos general

Determinar la calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.

1.3.2. Objetivo específicos

- Determinar la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.
- Identificar la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.
- Determinar la dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.

1.4. Justificación

La presente investigación se justificará en los siguientes aspectos:

Justificación teórica, ayuda a fundamentar las dimensiones de está y comprender la importancia de la calidad de atención de la telemedicina en la terapia del lenguaje, quedando como antecedente teórico para las siguientes investigaciones.

Por otro lado, la justificación práctica según la OMS (2019) muestra que la telemedicina tiene varios beneficios, como el uso de las TIC para implementar estrategias de comunicación que brinden información desde la promoción de la salud hasta la rehabilitación, permitiendo el acceso a la atención integral y seguimiento de pacientes con enfermedades de baja prevalencia

y/o compromiso crónico de salud, permitiendo a los pacientes recibir atención de calidad para reducir los riesgos de exposición, mejorar la comunicación remota, ser una alternativa prioritaria que brinda asistencia en lugares remotos sin requerir traslados, inversión de tiempo o aumento de costos, y facilitar la educación del paciente en el uso de la medicina preventiva y la salud pública.

En su justificación social enfatiza la mejora de la calidad de la atención y la gestión eficaz de la terapia del lenguaje en telemedicina. Dadas las difíciles circunstancias económicas y sociales, la calidad de los servicios públicos es crucial, por lo que debe apoyar la satisfacción de los pacientes del terapeuta y sus familias, así como la continuación de los tratamientos de forma virtual.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

A. La Telemedicina. según Conrath en el 2011 señala que la telemedicina es la práctica de la medicina que utiliza un sistema de comunicación audiovisual para ayudar a difundir la atención médica sin la típica interacción cara a cara entre un paciente y un médico.

2.2.2. Calidad de atención

Cumplir o superar sistemáticamente las expectativas del cliente es calidad. Implica la comparación de una realidad con un estándar, una estructura o un contexto, seguida de juicios sistemáticos basados en criterios fundamentales y referenciales. Este autor afirma que la calidad es una idea crucial en la atención sanitaria moderna.

La concepción de la atención sanitaria de alta calidad es un reto y ha sido objeto de varios enfoques. La cuestión se origina en el hecho de que la calidad es una propiedad que cada individuo percibe de manera diferente, ya que está directamente influenciada por factores como la renta, los hábitos y el nivel de educación, entre otros.

Desde la perspectiva del usuario, es evidente, por ejemplo, que una buena consulta de salud debe ser breve y sencilla para ciertos individuos, pero que largas entrevistas sólo serían toleradas por otros si el médico se toma el tiempo de escuchar al paciente. . síntomas, antecedentes y personalidad del paciente.

la conexión entre la capacidad de una empresa para cumplir sus objetivos financieros y/o comerciales con el fin de tener éxito en el mercado, con énfasis en brindar la atención adecuada y hacer un uso eficiente de sus recursos, es decir, una gestión que comienza con las necesidades y/o expectativas de los clientes con el fin de lograr una pauta de calidad basada en las cinco dimensiones de la calidad del servicio. (Albrech, 2000)

El posicionamiento de una empresa en el mercado a largo plazo está determinado en gran medida por las opiniones de sus clientes, y la calidad del servicio es un componente crucial para lograr este objetivo. Esto permitirá a la empresa satisfacer la creciente demanda de competitividad. en el mercado (Mendoza, 2011).

Desde la perspectiva del profesional sanitario, no existe un patrón universal de lo que constituye un tratamiento de alta calidad.

Según la Organización Panamericana de la Salud, brindar atención médica de alta calidad debe verse como una forma de garantizar que todos tengan acceso a actividades y servicios de salud, no como un producto o una forma de convertir la salud en una mercancía. (Vargas et al, 2013)

Según Avedis Donabedian, Tras valorar las posibles ventajas y desventajas de todo el proceso, el objetivo de un tratamiento de alta calidad es brindar al paciente el mayor y más completo bienestar posible. (Net Á, 2017)

La calidad de los servicios posee cuatro dimensiones fundamentales: técnico-científicas, humano-interpersonal, entorno o confort y de funcionalidad.

2.3. Dimensión Técnico-científica: Se describe como el uso de la tecnología y la ciencia para resolver el problema de una persona de manera que se optimicen sus ventajas y se minimicen sus riesgos. (Net Á, 2017)

Esta categoría aborda los elementos científicos y tecnológicos de la atención sanitaria del Ministerio de Sanidad. Tiene tres características principales:

2.3.1. Eficacia: relación entre los objetivos previstos y los alcanzados en condiciones ideales o experimentales.

2.3.2. Eficiencia: conexión entre el impacto real de un programa o servicio y sus costos de fabricación. Si un servicio utiliza la menor cantidad de recursos o los recursos disponibles para obtener el mejor resultado potencial, se considera eficiente.

2.3.3. Eficiencia clínica: Depende de la conducta del profesional, que debe evitar malgastar el dinero. Los equipos técnicos que revisan la documentación clínica realizan auditorías para evaluarla. Estos podrían ser equipos de auditoría externa o equipos internos de hospitales o instituciones.

2.3.4. Efectividad, que se refiere a la obtención de cambios beneficiosos (efectos) en el estado de salud de la población.

2.3.5. Dimensión Humana: Se basa en la idea de que las conexiones interpersonales deben adherirse a los valores y estándares sociales que rigen la forma en que las personas interactúan entre sí en general.

Según el Ministerio de Salud (2017), esta categoría se refiere a las interrelaciones a lo largo de la atención que incluyen las siguientes características:

Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a los rasgos únicos de cada persona.

Información completa, veraz y actual, que el usuario o paciente, o quien sea responsable de él, pueda comprender.

Demostrar interés por el individuo, sus percepciones, deseos y anhelos; esto se aplica también al usuario interno.

Amabilidad, cortesía, calidez y empatía en la atención.

Ética, de conformidad con las normas y lineamientos ético-deontológicos socialmente aceptados que orientan la conducta y obligaciones del personal médico.

Dimensión entorno (confort): Se refiere a todos los componentes del entorno del usuario que hacen más agradable la atención (Net, 2017).

Se consideran de este nivel de calidad las comodidades que ofrece la institución que agregan valor para el usuario a un costo razonable y sustentable, según el Ministerio de Salud.

Dimensión de funcionabilidad: La funcionalidad de una persona se refiere a su capacidad para realizar las tareas esenciales de la vida diaria.

2.3. Perfil profesional de un Tecnólogo Médico en el área de Terapia de Lenguaje

El Tecnólogo Médico en el espacio de la Logopedia es un profesional excepcionalmente preparado en todo lo que envuelve a los temas de correspondencia humana y agravios del marco estomatognático.

De igual manera, el Colegio de Tecnólogos Médicos determina las distintas regiones en las que puede trabajar un Tecnólogo Médico, siendo estas:

- Administrativo: La labor de dirección del tecnólogo médico consiste en planificar, sugerir, organizar, orientar, supervisar y evaluar los ejercicios asociados a su puesto de trabajo.
- Asistencial: Las responsabilidades de atención médica del tecnólogo médico incluyen la administración de innovación clínica en clínicas de bienestar y servicios clínicos que respaldan el diagnóstico y la terapia. Estas administraciones se realizan tanto en ámbitos públicos como privados en todos los niveles asistenciales.
- Educativo: El trabajo de instrucción y demostración de los tecnólogos médicos se centra en desarrollar, crear, ensamblar, gestionar, planificar, supervisar y evaluar actividades de preparación, contratación, educación e investigación dentro de su campo de especialización.

- Empresarial: El trabajo innovador de los tecnólogos médicos como mentores, instructores o tutores puede resultar ventajoso tanto para las empresas públicas como para las comerciales.
- Legal: El empleo legítimo del tecnólogo médico está vinculado a su examen jurídico en su campo de especialización
- Particular: El trabajo distintivo del tecnólogo médico se exhibe en vitrinas, ya sea solo o en colaboración con muchos socios.
- Social: Al alinearse con sus propios recursos, el trabajo social de los tecnólogos médicos tiene como objetivo preparar al público y a organizaciones acreditadas para actuar como anunciantes ejecutivos y anticipadores de ciertos temas en la restauración de la discapacidad.

2.4. Terapia de lenguaje

Como se indicó anteriormente, los tecnólogos médicos que trabajan en el campo de la logopedia se denominan logopedas o profesionales de la logopedia en los países de habla hispana. La logopedia es el estudio de los déficits de comunicación humana, que se manifiestan como anomalías y cambios en la audición, el funcionamiento orofacial, el habla, el lenguaje (oral, escrito y gestual) y la voz tanto en niños como en adultos. (Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana, s.f.).

Además, señala que el logopeda es el encargado de predecir, detectar, cuantificar y evaluar los trastornos de la comunicación en recién nacidos, niños y adultos. También tienen que mejorar los programas de terapia, la implicación en los trastornos de la comunicación, el asesoramiento, la reevaluación y el seguimiento del progreso de la persona que tratan. Quizás el campo más dedicado a los logopedas y, por tanto, el más conocido por el gran público sea la comunicación, ya sea en niños o adolescentes. (Martínez, et al., 2006).

2.5. Áreas de acción de un Tecnólogo Médico

En el I Foro de Logopedia, Cuadros, Flores, Neyra y Rojas (2018) concluyen que los dominios del Tecnólogo Médico en el ámbito de la Logopedia son los siguientes:

2.6. Lenguaje

La capacidad de comunicarse con otros mediante señas, palabras habladas o formas escritas se conoce como lenguaje y adopta muchas formas diferentes en muchas culturas y países diferentes alrededor del mundo. En todos los aspectos del desarrollo personal, el lenguaje se considera una herramienta fundamental y esencial para el desarrollo del pensamiento. Desempeña un papel importante en la formación del ser humano y tiene un valor intrínseco en la capacidad de expresar y recuperar ideas, pensamientos, emociones e información.

2.7. También algunos autores resaltan que el lenguaje:

Algunos autores también sostienen que el lenguaje es el medio principal de integración social porque está directamente relacionado con el desarrollo intelectual, es una herramienta educativa básica y es el medio principal de aprendizaje, interpretación de situaciones sociales y transmisión cultural. (Gutiérrez, 2014).

Según Cuetos (2008), referenciado por Vivanco Montoya (2015), los componentes del lenguaje son los siguientes:

- Fonológicos
- Morfológicos
- Sintácticos
- Semánticos
- Pragmáticos

2.8. Audición

Las tres partes del oído desempeñan un papel crucial en la audición y el equilibrio, por lo que es la parte del cuerpo encargada de ambas funciones.

Como se menciona en los tratados de anatomía:

La audición está controlada por la cóclea del oído interno, el oído medio y el oído externo. El equilibrio está asociado con los canales semilunares, el utrículo y el sáculo del oído interno. Los receptores de vías fluviales semilunares detectan una mayor velocidad de rotación; Tanto los receptores del sáculo como del utrículo detectan un aumento en la velocidad recta en la dirección ascendente y en el rumbo uniforme, respectivamente. En cada oído interno, seis grupos de células ciliadas (una en cada una de las tres fosas semicirculares, una en el utrículo, una en el sáculo y una en la cóclea) se identifican como receptores para la audición y el equilibrio. (Barrett et al. 2010).

Las implicaciones clínicas, conductuales, físicas, sociales, educativas y relacionadas con el habla de los trastornos de la audición y el equilibrio los hacen desafiantes. A lo largo del ciclo de restauración, la administración del tratamiento requiere que un audiólogo se dedique a la aplicación, comprenda el estado actual de la innovación y sea capaz de asesorar y ayudar a los pacientes, sus familias y su situación actual. (A.S.L. 2018)

Para ofrecer este apoyo se espera información clínica otológica, información en sistemas, procedimientos audiológicos e información clínica explícita sobre la audición y sus formas de comportamiento, así como información sobre la patología del lenguaje del discurso clínico. (Serra, 2022)

Voz: La voz humana se emite en la laringe, un órgano cuya parte básica, la glotis, conforma el auténtico órgano de fonación.

Como se describe en los libros de anatomía:

Durante la glotis, el aire de los pulmones se contrae, lo que hace que los dos conjuntos de cuerdas vocales, que se asemejan a dos cañas de doble membrana, vibren. Los resonadores son las fosas de la cabeza, que están unidas a las estructuras respiratoria y nasofaríngea. (Barrett ett al. 2010).

Un logopeda especializado en voz es un especialista con las habilidades esenciales para evaluar, modificar, pronosticar y restaurar personas que exhiben una variedad de características de voz. Dado que la voz es la herramienta de desarrollo para muchas personas, incluidos educadores, abogados, vendedores, espectadores, legisladores, vocalistas, etc., un profesor de idiomas que dedica su tiempo a este campo tiene una gran población a la que servir. En este caso, los estudiantes de pregrado y los de último año deben ser tratados por igual porque puede ser necesario tener una hermosa voz para desempeñarse bien frente al público. La habilidad del instructor de idiomas está ligada a enseñar a los pacientes diferentes puntos de vista que pueden mejorar el uso de la voz y que están asociados al uso adecuado del cuerpo, como la respiración profunda, el acto corporal o el uso adecuado de los músculos laríngeos. (Salfate, 2012).

Habla: El discurso es el uso personal de una lengua por parte de un hablante, que está influenciado por sus experiencias socioculturales. Como caracterizan Susanibar y Parra (2011), "el discurso es la elección cooperativa entre las imágenes e ideas acústicas que un hablante ha engendrado en su mente y la demostración voluntaria, aunque programada, de fonoarticulación que se completa para iniciar el curso del habla". ". idioma" (p. 214).

Por otra parte, la American Speech - Language - Hearing Association - ASHA (2015) referenciada por Quintasi, Oviedo y Carbonel (2017, p.12-13) advierte que el discurso, que

consta de tres elementos (voz, verbalización y familiaridad), es el medio del habla que permite el contacto humano. Se produce por una interacción compleja que involucra varios órganos y diseños.

Los términos griegos "boca" y "mandíbula" son el origen de la frase "estomatognático". Ubicado en la región craneofacial-cervical, este sistema, también conocido como sistema masticatorio, está formado por una serie de estructuras esqueléticas, musculares, vasculares, neurológicas, glandulares y dentales que se disponen alrededor de las articulaciones vertebrales locales, incluida la Articulaciones temporomandibulares, dentodentales y dentoalveolares. (Kandel et al, 2001).

Los sistemas respiratorios, fonológico, de expresión facial y digestivo están relacionados funcional y fisiológicamente con este sistema. Desde una perspectiva sensorial, ayuda en la detección de la sensibilidad gustativa, el equilibrio, la orientación y la mecánica de la piel y las mucosas. El sistema masticatorio es un sistema complejo diseñado para realizar las funciones básicas de tragar, masticar y fonación. Estas acciones son llevadas a cabo y gestionadas por el sistema neuromuscular. (Actis, 2014).

Debe verse como un todo cohesivo en el que todas sus piezas trabajan juntas. Se enfatizará tanto el sistema neurológico como el musculoesquelético. Debido a que es la principal localización de la sintomatología en personas con sistemas masticatorios alterados, el sistema muscular es importante. El Sistema Nervioso Central (SNC) y el Sistema Nervioso Periférico (SNP) Dado que son los encargados de la interacción y funcionamiento de las múltiples partes del sistema masticatorio, juegan un papel trascendental. (Kandel et al., 2001).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal finalmente diseño correlacional, según Hernández, (2018) señala que toda investigación descriptiva esta encargada de describir el fenómeno de estudio sin generar ningún cambio es por ello que la presente investigación es no experimental porque no se realizará la manipulación de alguna variable finalmente es de corte transversal porque se realizará en un solo momento.

3.2. Ámbito temporal

La presente investigación se realizó de forma virtual a través de la plataforma Google, el cuestionario se envió con un link y fue aplicada a los padres de familia con ello se buscó determinar la calidad de servicio del Tecnólogo medico en Terapia de Lenguaje, durante el periodo de julio a septiembre del 2024.

3.3. Variables y operalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO/ESCALA
Calidad de Servicio	La calidad de la atención sanitaria no debe verse como un producto o un método para hacer de la salud una mercancía, sino como un medio para garantizar el acceso y la equidad de las actividades y los servicios sanitarios para toda la población. (Vargas et al, 2013)	Para determinar el nivel de calidad del servicio de telemedicina del tecnológico se aplicará el instrumento donde evaluará las dimensiones e indicadores de cada instrumento.	Atención humana	Eficacia Eficiencia Efectividad Seguridad Integridad	1,2,3,4,5	Cualitativa/ Nominal
			Capacidad Técnica	Respeto Información completa Trato cordial Ética Confianza y empatía Interés	6,7,8,9,10	Ordinal
			Calidad de entorno	Comodidad Limpieza y orden Ventilación Privacidad	11,12,13,14, 15,16	Ordinal
			Funcionabilidad	Calidad de intervención	17,18,19,20 21,22,23	Ordinal

3.4. Población y muestra

En esta investigación la población está dada por 80 padres de familia que sus hijos reciben el servicio de terapia de lenguaje por Tecnólogos Médicos en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.

Muestra

Según Hernández, (2018), la muestra se define como "un subconjunto de la población", y se argumenta que "este subgrupo es una representación fiel de toda la población". Para escoger el ejemplo, es práctico delimitar las características de la población.1

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)N}{e^2(N-1) + Z^2 p(1-p)}$$

Donde:

N: población (100)

Z: Nivel de confianza 1.96 para el (95% de confianza)

P: Probabilidad de acierto (0.5)

E: Error es 0.05 (5% error máximo)

$$\boldsymbol{n = \frac{(1.96)^2\ (0.5)(1-0.5)(80)}{(0.05)^2(80-1)+(1.96)^2\ (0.5)(1-0.5)}\ n = 67}$$

La muestra se realizará a 67 padres de familia del Centro de rehabilitación ANGEL"S" 2024.

Muestreo

El presente trabajo de investigación se ha caracterizado por ser un muestreo probabilístico, eso quiere decir que toda la población tiene la probabilidad de salir elegido al azar.

3.5. Instrumentos.

Para el presente proyecto de investigación se utilizará el instrumento de:.

Escala de calidad de atención de los Tecnólogos Médicos por Zoila Abígail Espíritu Quispe. Que fue validado en el año 2018 para optar el título de radiología.

Las respuestas de la escala fueron medidas en base a Likert, es decir, fueron de nivel ordinal. En este caso las respuestas fueron las siguientes:

5=Totalmente de acuerdo

4=De acuerdo

3=ni de acuerdo ni en desacuerdo

2= En desacuerdo

1= Totalmente en desacuerdo

Validación del instrumento: Para determinar la validación del instrumento se utilizó el juicio de expertos. Cuatro expertos aportaron sus opiniones sobre el instrumento, resultando de total validez. A continuación, se presenta una tabla con los expertos que evaluaron el instrumento:

Tabla 1.

Validadores de expertos.

1	Lazo Mendoza, Gustavo	Tecnología Médica	Tecnólogo Médico-Radiólogo	Licenciado
2	Vera Ponce De León, Jorge	Medicina	Médico Radiólogo Ecografista	Médico Cirujano con especialidad en Radiología
3	Pastor Pastor, Elke	Tecnología Médica	Tecnólogo Médico-Radiólogo/Docente	Licenciado
4	Sánchez Matos, Mery	Tecnología Médica	Tecnólogo Médico-Radiólogo	Licenciado

3.6. Procedimientos

El centro de rehabilitación “ANGELL´S" concedió el permiso para la aplicación de los cuestionarios a los padres de los pacientes que reciben atención. Es crucial señalar que la información obtenida es para el único propósito de la presente investigación, y la privacidad de los participantes no se verá comprometida. Se utilizó formularios virtuales de Google, se envió el enlace a través de la red social whatsapp o email a cada participante.

Todas las encuestas fueron anónimas así se garantizó la exactitud de los datos, y se obtuvo el acuerdo voluntario e informado para participar en el estudio (Lerma, 2012).

3.7. Análisis de datos

En este estudio se utilizarán enfoques descriptivos e inferenciales de análisis de datos (Hernández et al, 2006). Los resultados de las dimensiones investigadas se procesan mediante tablas, figuras y la base de datos Microsoft Excel para el análisis descriptivo, que explica los hallazgos para los objetivos establecidos y establece las conclusiones y sugerencias de la investigación. (Martínez et al., 2009).

3.8. Consideraciones éticas

La recolección de S" anticipada solicitud de firmar del consentimiento informado. datos se apegará a los formularios y normas de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Se le informo anticipadamente a los participantes, con el debido permiso de las autoridades del centro de rehabilitación “ANGELL´

IV. RESULTADOS

Tabla 2

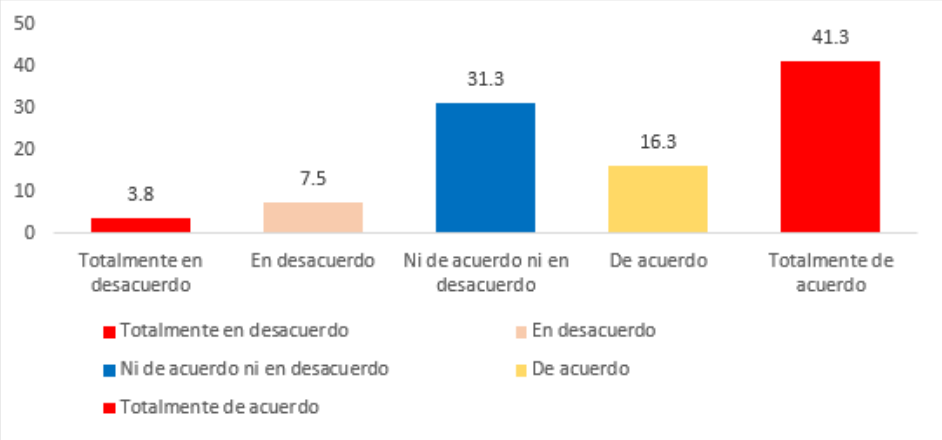
La calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación "ANGELL´S"2024.

Frecuencia	*Porcentaje*	*Porcentaje válido*	*Porcentaje acumulado*	*Frecuencia*
Totalmente en desacuerdo	*3*	*3,8*	*3,8*	*3,8*
En desacuerdo	*6*	*7,5*	*7,5*	*11,3*
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	*25*	*31,3*	*31,3*	*42,5*
De acuerdo	*13*	*16,3*	*16,3*	*58,8*
Totalmente de acuerdo	*33*	*41,3*	*41,3*	*100,0*
Total	*80*	*100,0*	*100,0*	

Fuente: base de datos spss

Figura 1.

La calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación ANGEL"S" 2024



Interpretación: en la tabla y figura 01. Podemos identificar que el 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la calidad de servicio de telemedicina en la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 16.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el 31.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 7.5% se encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 3.8% totalmente en desacuerdo.

Tabla 3.

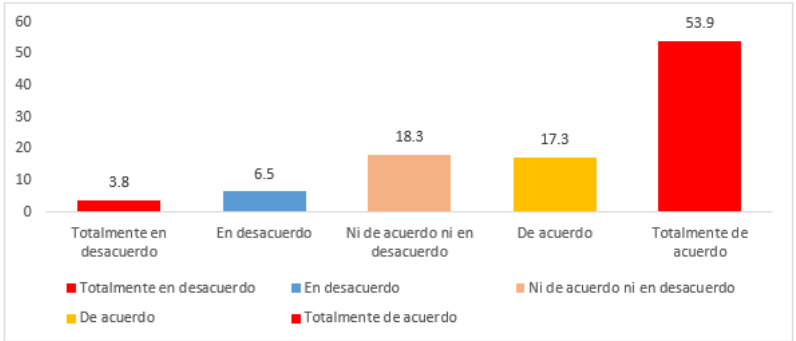
La dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación "ANGELL´S" 2024

Frecuencia	***Porcentaje***	***Porcentaje válido***	***Porcentaje acumulado***	***Frecuencia***
Totalmente en desacuerdo	*3*	*3,8*	*3,8*	*3,8*
En desacuerdo	*6*	*6,5*	*6,5*	*6,5*
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	*25*	*18,3*	*31,3*	*31,3*
De acuerdo	*13*	*17,3*	*17,3*	*17,3*
Totalmente de acuerdo	*20*	*53,9*	*53,9*	*53,9*
Total	*67*	*100,0*	*100,0*	*100,0*

Fuente: base de datos spss

Figura 2

La dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación "ANGELL´S" 2024



Fuente: base de datos spss

Interpretación: en la tabla y figura 02: Podemos identificar que el 53.9% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 17.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el 18.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 6.5% se encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 3.8% totalmente en desacuerdo

Tabla 4

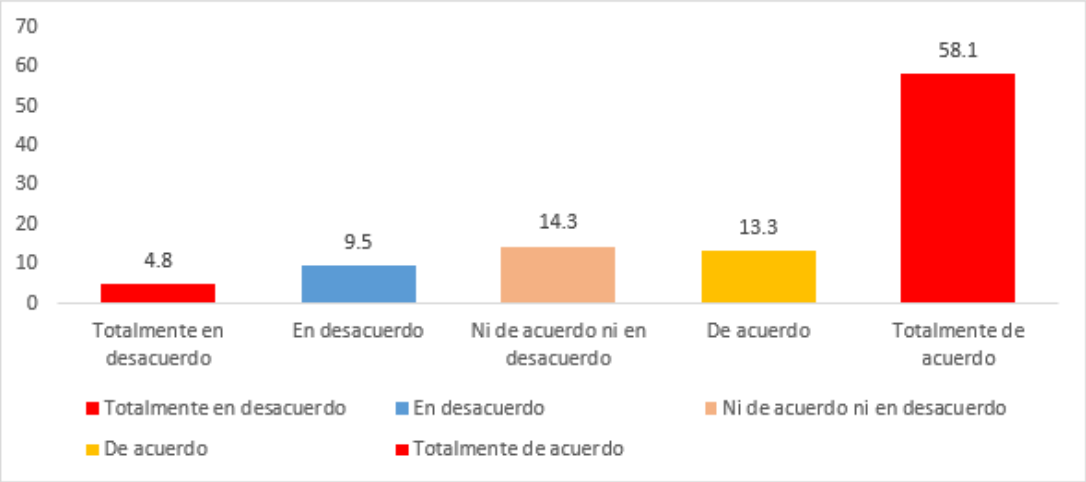
Identificar la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación "ANGELL´S" 2024

Frecuencia	***Porcentaje***	***Porcentaje válido***	***Porcentaje acumulado***	***Frecuencia***
Totalmente en desacuerdo	*4*	*4,8*	*3,8*	*3.8*
En desacuerdo	*8*	*9,5*	*7,5*	*7.5*
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	*11*	*14,3*	*31,3*	*31.3*
De acuerdo	*10*	*13,3*	*16,3*	*16.3*
Totalmente de acuerdo	*34*	*58,1*	*41,3*	*41.3*
Total	*67*	*100,0*	*100,0*	*100.00*

Fuente: base de datos spss

Figura 3

Identificar la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación "ANGELL´S" 2024



Fuente: base de datos spss

Interpretación: en la tabla y figura 03, Podemos identificar que el 58.1% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 13.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el 14.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 9.5% se **encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 4.8% totalmente en desacuerdo.**

Tabla 5

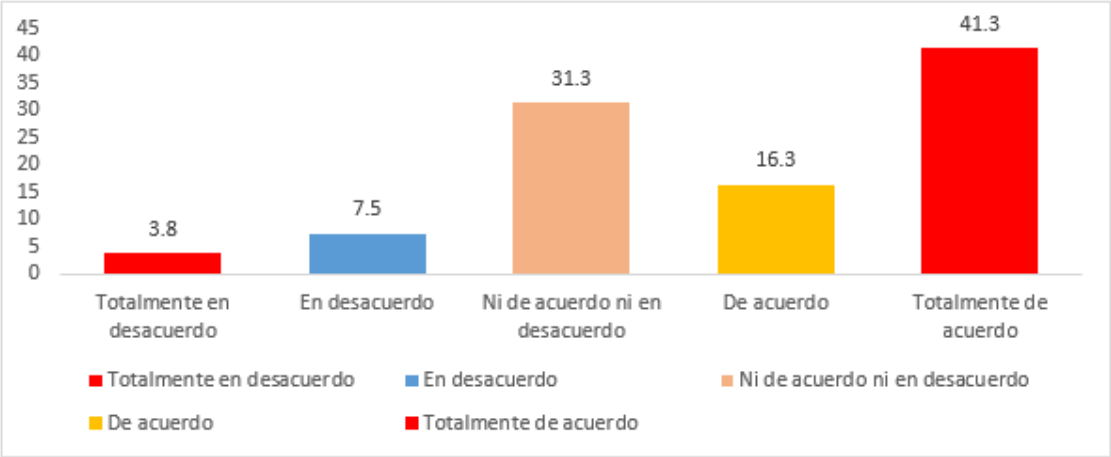
La dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación "ANGELL´S" 2024.

Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	3.8	3.8
En desacuerdo	5	7.5	7.5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	31.3	31.3
De acuerdo	17	16.3	16.3
Totalmente de acuerdo	25	41.3	41.3
Total	67	100,0	100,0

Fuente: base de datos spss

Figura 4

La dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación ANGEL"S" 2024



Fuente: base de datos spss

Interpretación: en la tabla y figura 04: Podemos identificar que el 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 16.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el 31.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 7.5% se encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 3.8% totalmente en desacuerdo.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la presente investigación fueron a través de los objetivos de la investigación teniendo como resultado en el objetivo general La calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024, obteniendo como resultado que él. 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la calidad de servicio de telemedicina en la intervención del tecnólogo médico. Podemos observar que el 16.3% de las personas está de acuerdo, mientras que el 41.3% de las personas está completamente de acuerdo con la calidad del servicio de telemedicina que brinda el tecnólogo médico. Su tesis de maestría fue aclarar la importancia de la telerehabilitación en Marcona, el programa de intervención temprana para el tratamiento del lenguaje de Perú. A su vez podemos determinar que el 31,3% son Inga (2021). Para realizar el estudio se utilizó un diseño experimental y una técnica cuantitativa. Su muestra estuvo compuesta por nueve niños pequeños (menos de tres años) del programa de intervención temprana. Se aplicó una encuesta de satisfacción a los padres y cada niño completó una prueba previa y posterior.

Estos resultados se relacionan con la investigación en cuanto a el objetivo específico 01 que es Determinar la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024 obtuvo como resultado podemos identificar que el 53.9% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico Podemos identificar que el 53.9% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 17.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el

18.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 6.5% se encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 3.8% totalmente en desacuerdo.

En cuanto a el objetivo específico 02 que fue Identificar la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación "ANGELL´S" 2024. Podemos identificar que el 58.1% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 13.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el 14.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 9.5% se encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 4.8% totalmente en desacuerdo.

Estos resultados se relacionan con la investigación de Llacma (2019), El objetivo de su trabajo era determinar las expectativas y opiniones de los pacientes sobre la atención en un centro médico. Según el modelo SERVQUAL, 305 participantes de una población de 1500 pacientes proporcionaron información para el estudio descriptivo transversal. Para medir la calidad de la atención, el marco teórico hace referencia a las expectativas del usuario y lo que recibe. Se determinó que existe un proceso de mejora con respecto a los ítems evaluados con base en el cuestionario utilizado para evaluar la calidad de la atención.

En cuanto a el objetivo específico 03 La dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación ANGEL"S" 2024. Podemos identificar que el 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico, mientras que el 16.3% se encuentra de acuerdo a la vez podemos identificar que el 31.3% está ni de acuerdo ni en desacuerdo a la vez el 7.5% se encuentra en desacuerdo y finalmente se encuentra en 3.8% totalmente en desacuerdo estos se relacionan con la investigación de Alcalde (2021)

VI. CONCLUSIONES

6.1. Podemos identificar que el 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la calidad de servicio de telemedicina en la intervención del tecnólogo médico.

6.2. Podemos identificar que el 53.9% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico.

6.3. Podemos identificar que el 58.1% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico.

6.4. Podemos identificar que el 41.3% de la población se encuentra totalmente de acuerdo con la dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico

VII. RECOMENDACIONES

7.1. Para seguir transformando la visión de una telemedicina en el campo de rehabilitación se requiere de constantes evaluaciones del control de calidad del servicio de intervención del tecnólogo médico en terapia de lenguaje y así modificar parámetros en beneficio del sistema.

7.2. Enfocarse en la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en terapia de lenguaje puesto que es su fortaleza para contribuir y proporcionar estrategias estableciendo calidad de servicio.

7.3. Enfocarse en la dimensión de calidad de servicio y la dimensión de la calidad de entorno de telemedicina en la intervención del tecnólogo médico en terapia de lenguaje puesto que es su debilidad y así conseguir aportes para mejorar el proceso.

7.4. Esta investigación produce evidencias proporcionando información de telemedicina en terapia de lenguaje**.**

VIII. REFERENCIAS

American Speech-Language-Hearing Association. (20 de noviembre de 2018). American Speech-Language-Hearing Association. Obtenido de https://www.asha.org/espanol/

American Speech-Language-Hearing Association. (2002). A workload analysis approach for establishing speech-language caseload standards in the school [Position Statement]. Available from www.asha.org/policy/PS2002- 00122/

Asociación Española de Logopedia, Foniatría y Audiología e Iberoamericana. (s.f.). Obtenido de http://www.aelfa.org/logopedia.asp

Albrech, K. (2000). "Gerencia del Servicio". Bogotá: 3R Editores https://www.academia.edu/16496209/Gerencia_de_Servicios_Karl_Albrecht_2

Barrett, K., Barman, U., Boitano, S., y Brooks, H. (2010). Ganong Fisiología médica (Vol. 23). México D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. https://biblioteca.uazuay.edu.ec/buscar/item/81642

Binaghi, A, (2021) Investigación Vinculada al COVID y la fonoaudiología.

Chiavaro, N. (2011). Funciones y disfunciones del sistema estomatognático. Buenos Aires: Librería Akadia Editorial. https://www.edicionesjournal.com/Papel/9789875701489/Funciones+Y+Disfunciones+Estomatogn%C3%A1ticas

Colegio de Tecnólogo Médico del Perú (2020) Anteproyecto: documento técnico para la implementación y desarrollo de telerehabilitación en terapia física, terapia de lenguaje y terapia ocupacional en la unidad productora de servicios de medicina de rehabilitación. Lima 2020.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5cc371b3-71a4-46ea-8a2f-2d7b806c0e7c/content

Colegio de Tecnólogos Médico del Perú. (s.f.). Obtenido de https://ctmperu.org.pe/

Cuadros, J., Flores, N., Neyra, V., y Rojas, M. (05 de mayo de 2018). I Foro de Terapia de Lenguaje. Áreas de intervención y atribución laboral del Tecnólogo Médico en terapia de lenguaje, Perú 2018. Lima, Perú. En: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf

Gutiérrez, R., y Gómez, E. (2017). El trabajo interdisciplinario. Reflexiones del profesor de apoyo sobre su funcionalidad en los servicios de educación. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo, 5. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6078788

Gutiérrez Fresneda, R. (2014). Interacción de los componentes del lenguaje oral en el proceso de aprendizaje de la lengua escrita. Universidad de Alicante, Alicante, España. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/39868/1/tesis_gutierrez_fresneda.pdf

Hall, J. E. (2010). Guyton y Hall. Tratado de fisiología médica (12 ed.). España: Elsevier. https://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro125.pdf

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. del P. (2018). Metodología de la investigación (6ta ed.). México D.F.: McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. https://n9.cl/18jp2

Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM. Principios de neurociencia. 4a ed. Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana de España S.A.; 2001. https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/programas/pp.375/pp.375.pdf

Kandel, E. R. and Spencer, W. A. (1961) Electrophysiological properties of an archicortical neuron. In Problems in Electrobiology, Ann. N.Y. Acad. Sci. 94:570–603 https://nyaspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1749-6632.1961.tb35560.x

Martínez Ortega, Rosa María, y Tuya Pendás, Leonel C., y Martínez Ortega, Mercedes, y Pérez Abreu, Alberto, y Cánovas, Ana María (2009). El coeficiente de correlación de los rangos de spearman caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2). https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180414044017

Martínez, L., Cabezas, C., Labra, M., Hernández, R., Martínez, L., Cerutti, M., & Malebrán, C. (2006). La logopedia en Iberoamérica. En Actas del XXV Congreso de Logopedia, Foniatría y Audiología, (pág. 5). Granada. https://static.elsevier.es/multimedia/02144603/0000004200000002/v1_202205070742/S021446032200033X/v1_202205070742/es/main.pdf?idApp=UINPBA00004N&text.app=https

Medina-Gamero, A. R., Sánchez-Pimentel, J. I., y R. Pacahuala, E. A. (2021). Telemedicina en el currículo médico para la atención a pacientes geriátricos tras la COVID-19. *Revista Española De Geriatría Y Gerontología*, *56*(2), 122-123. https://n9.cl/0qbpi

Mendoza, K. (2011). Calidad de Atención Percibida por usuarios externos, Unidad Comunitaria De Salud Familiar, San Antonio de Abad, Periodo Septiembre octubre 2011. (Tesis de Magíster). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. San Salvador. Recuperado de https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/254/MASUET_alberto_mario.pdf?sequence=1&isAllowed=y

.

Ministerio de salud []MINSA] (2017). Sistema de Gestión de la calidad en salud, Documento técnico RM 519-2006. *Dirección General de Salud de las Personas,* 44.

Ministerio de Salud. Documento técnico: Sistema de Gestión de la Calidad. Perú: Ministerio de Salud; 2006. [Acceso el 07 de mayo del 2017]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/sistema/RM-519-2006%20SGC.pdf

Ohannessian, R., Duong, T. A., y Odone, A. (2020). Global Telemedicine Implementation and Integration Within Health Systems to Fight the COVID-19 Pandemic: A Call to Action. *JMIR Public Health and Surveillance*, *6*(2), e18810. https://doi.org/10.2196/18810

Quintasi, M., Oviedo, A., y Carbonel, G. (2017). Perfil de la fluidez del habla en mujeres de 31 a 60 años hablantes del español residentes en Lima metropolitana. Pontificia Universidad católica del Perú, Lima. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9803/Quintasi%20Laura_Oviedo%20Zegarra_Carbonel%20Dom%C3%ADnguez_Perfil_fluidez_habla1.pdf?sequence=1

Salfate, L. (4 de mayo de 2012). ¿Qué hace un Fonoaudiólogo? Obtenido de https://nosequehaceunfonoaudiologo.wordpress.com/author/lukassalfate/

Serra, S., Baydas, L., Brizuela, M., Curtó, B., y Nieva, J. (2022). Manual del audiólogo en fonoaudiología. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina. Obtenido de

http://www.ocw.unc.edu.ar/facultad-de-ciencias-medicas/audiologia/actividades-ymateriales/manual-de-audiologia-en-fonoaudiologia

Susanibar F, y Parra, D. (2011). Diccionario terminológico de Motricidad Orofacial. Lima: EDITORIAL EOS INSTITUTO DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA ASOCIADOS. https://books.google.com.pe/books/about/Diccionario_terminol%C3%B3gico_de_motricidad.html?id=a02bpwAACAAJ&redir_esc=y

Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Revista en Internet]. 2013 [Acceso el 07 de mayo del 2017]; 19 (4): 663-671. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf

Vargas V, Valecillos J, Hernández C. Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. Revista de Ciencias Sociales: http://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf

Vivanco Montoya, K. R. (2015). Componentes del Lenguaje Oral y la Comprensión Lectora en los alumnos de tercer grado de un centro educativo parroquial del distrito de San Isidro. Universidad Ricardo Palma, Lima. https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/743

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia.

PREGUNTAS	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
General ¿Cuál es la calidad de Servicio en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024? **Específicos** ¿Cómo es la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024? ¿Cómo es la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024? ¿Cómo es la dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024? ¿Cuál es la calidad de funcionabilidad de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024?	**General** Determinar la calidad de Servicio de Telemedicina en la intervención del Tecnólogo Médico en Terapia de Lenguaje en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024. **Específicos** Determinar la dimensión humana de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024. • Identificar la dimensión de la capacidad Técnica científica de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024. • Determinar la dimensión de la calidad de entorno de la intervención del tecnólogo médico en el Centro de rehabilitación “ANGELL´S" 2024.	**Variables:** Calidad de Servicio **Dimensión** Atención humana Capacidad Técnica Calidad de entorno Funcionabilidad	**Tipo y diseño de estudio:** Se trata de una investigación descriptiva, no experimental y transversal. **Población** En esta investigación la población está dada por 80 padres de familia. **Muestra** La muestra se realizará a 67 padres de familia.

Anexo B: Instrumento

ESCALA DE CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS TECNOLOGOS MÉDICOS PERCIBIDA POR LOS USUARIOS

N° de Ítem	ÍTEMS	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
DIMENSIÓN TECNICO CIENTIFICA						
01	El Tecnólogo Médico que lo atiende lo orienta sobre los procedimientos y estrategias que se le va a realizar, es decir indica que debe hacer previo y durante la terapia.					
02	El Tecnólogo Médico pregunta acerca del avance notable en el paciente					
03	El Tecnólogo Médico muestra disposición en resolver sus dudas acerca del paciente					
04	El Tecnólogo Médico le indica claramente que prendas u objetos debe contar el paciente					
05	El Tecnólogo Médico le indica acerca de las características y el uso correcto de la plataforma					
06	El Tecnólogo Médico se aseguró que usted haya comprendido sobre la terapia realizada.					
DIMENSION HUMANA						
07	El Tecnólogo Médico le saluda al ingresar a la plataforma.					
08	El Tecnólogo Médico del servicio le trata con amabilidad, respeto Paciencia durante la video conferencia					
09	El Tecnólogo Médico le inspira confianza para que Ud. exprese sus preocupaciones y temores.					
10	El Tecnólogo Médico lo escucha atentamente.					
11	El Tecnólogo Médico respeta su privacidad durante la atención.					
12	El Tecnólogo Médico solicita su permiso al momento de realizar algún tipo de pregunta al paciente					
13	El Tecnólogo Médico se despide al terminar la terapia mediante la plataforma virtual.					
DIMENSIÓN ENTORNO						

14	El ambiente donde se encuentra el tecnólogo realizando la teleconferencia es el adecuado.					
15	El tiempo de espera para realizar la video conferencia fue el adecuado.					
16	El Tecnólogo Médico se encuentra correctamente uniformado y limpio.					
17	Los carteles, letreros y flechas que usa el tecnólogo durante la videoconferencia es el adecuado para orientar a los pacientes.					
18	El ambiente donde se realiza la video conferencia está limpio y ordenado.					
19	El ambiente donde se realiza el tecnólogo está iluminado adecuadamente.					
20	Los equipos tecnológicos son los adecuados para realizar la videoconferencia.					
FUNCIONABILIDAD						
21	La calidad de atención virtual cumple satisfactoriamente con sus expectativas					
22	El tiempo de consulta es el adecuado					
23	Las estrategias utilizadas por el tecnólogo son las apropiadas					

Anexo C: Validación de instrumento por juicio de expertos

Universidad Continental

Lima, 5 de Julio 2021

Señores:

Raymundo Chafloque Tullume

Norabuena Robles Miguel Ángel

Laos López José Enrique

Nolasco Paredes Marco Antonio

Portocarrero Ramos Ronald

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, al mismo tiempo manifestarle que, conocedor de su trayectoria académica y profesional, solicito su atención al elegirlo Juez experto para revisar el instrumento que se utilizará en la tesis para optar el grado de Licenciado en Tecnología Médica-Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Continental.

Agradezco anticipadamente su colaboración y estoy seguro de que su opinión y criterio de experto servirá para los fines propuestos.

Adjunto:

1. Matriz de consistencia
2. Instrumentos usados para esta investigación
3. Escala de juicio de expertos a calificar

Atentamente,

Elmer Ovarli Silva Cachay

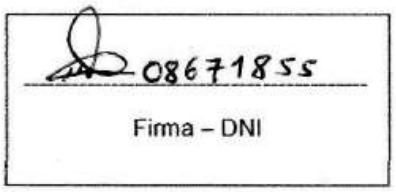
ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

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

Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: ----------

Nombres y Apellidos	RAYMUNDO CHAFLOQUE TULLUME
Grado (s) Académico (s) - Universidad	Mg. DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTION – UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
Profesión	TECNOLOGO MEDICO – TERAPISTA FISICO

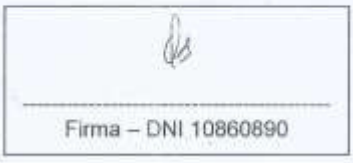


ESCALA DE APRECIACIÓN DE JUEZ EXPERTO

N°	Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Si	No	Sugerencia
1	Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión. Su sintáctica y semántica son adecuadas.	X		
2	Objetividad	Están expresados en conductas observables y medibles.	X		
3	Consistencia	Están basados en aspectos teóricos y científicos.	X		
4	Coherencia	Existe relación lógica de los ítems con los índices, indicadores y dimensiones.	X		
5	Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.	X		
6	Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems para obtener la medición de la variable.	X		
7	Actualidad	Está de acorde al avance de la ciencia y tecnología.	X		
8	Metodología	La estructura sigue un orden lógico.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]
Aportes o sugerencias para mejorar el instrumento: ----------
---

Nombres y Apellidos	Miguel Ángel Norabuena Robles
Grado(s) Académico(s) - Universidad	Mg. Docencia e Investigación en Salud– Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Profesión	Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación



Firma – DNI 10860890

Anexo D: Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Torres Arana Milagros Irene, identificada con D.N.I. Nº**43427815**, domiciliada en el Jr Manco Cahuide, Lt 5 Mz 7ZB comité 32, distrito de Villa María del Triunfo**,** teléfono celular: **945922983**, email: torresaranamilagros@gmail.com, egresado de la Escuela Profesional de Terapias de Rehabilitación de la Facultad de Tecnología Médica de la Universidad Nacional Federico Villarreal, con código de matrícula Nº **2004026236**, DECLARO BAJO JURAMENTO, NO HABER TRAMITADO LA DOCUMENTACIÓN ANTE LA FACULTAD DE TECNOLOGIA MEDICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, PARA EL PERMISO DEL INGRESO A LA BASE DE DATOS DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN "ANGELL´S" EN SANTA ANITA, PARA LA RECOPILACIÓN DE DATOS PARA EL DESARROLLO DE MI TESIS CON EL TEMA: " CALIDAD DEL SERVICIO DE TELEMEDICIINA DEL TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA DE LENGUAJE" *P*ARA OBTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO, ASUMIENDO LA RESPONSABILIDAD QUE FUERA PRESENTARSE.



_____

Firma

DNI: N°43427815