



Doi: <https://doi.org/10.70577/ASCE/832.848/2025>

**Recibido:** 2025-04-07

**Aceptado:** 2025-05-08

**Publicado:** 2025-06-04

**Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario atendido por teleconsulta, en un Consultorio Privado, 2025.**

**Quality of Care and User Satisfaction in teleconsultation at a Private Medical Practice, 2025**

**Autores:**

**Washington Espartaco Almeida Rugel**

<https://orcid.org/0009-0007-7338-6118>

[waesalru@gmail.com](mailto:waesalru@gmail.com)

**Universidad Técnica de Machala**

Machala – Ecuador

**Oswaldo Efraín Cárdenas López**

<https://orcid.org/0000-0001-5234-1825>

[ocardenas@utmachala.edu.ec](mailto:ocardenas@utmachala.edu.ec)

**Universidad Técnica de Machala**

Machala – Ecuador

**Cómo citar**

Almeida Rugel , W. E., & Cárdenas López, O. E. (2025). Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario atendido por teleconsulta, en un Consultorio Privado, 2025. *ASCE*, 4(2), 832–848. <https://doi.org/10.70577/ASCE/832.848/2025>



## Resumen

La telemedicina, impulsada por las tecnologías de la información y comunicación, ha transformado la atención sanitaria global, afianzándose tras la pandemia de COVID-19 como una herramienta esencial para optimizar el acceso, la eficiencia y la calidad del cuidado médico. El objetivo del presente estudio es determinar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios atendidos por teleconsulta en un consultorio médico privado. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, bajo un paradigma positivista, con una muestra de 82 pacientes mayores de 18 años que recibieron al menos dos teleconsultas entre octubre de 2024 y abril de 2025. Los datos se recolectaron mediante encuestas en línea basadas en el modelo SERVQUAL (20 ítems) y una encuesta de satisfacción global (9 ítems), ambas con escala Likert de 5 puntos, y se analizaron con SPSS versión 27. Los resultados indicaron una alta calidad percibida, demostró una relación positiva y significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario. La calidad total (media  $4.5 \pm 0.7$ ) mostró una correlación fuerte ( $Rho = 0.90$ ,  $p < 0.001$ ) con la satisfacción, explicando el 51.2% de su varianza ( $R^2 = 0.512$ ). Las dimensiones de seguridad ( $OR = 67.83$ ), fiabilidad y empatía destacaron, con sus ítems de confianza en el médico y efectividad en consultas. En conclusión, la telemedicina es altamente valorada por el usuario; la calidad percibida, especialmente en seguridad y empatía, desempeña un papel crítico en la satisfacción, reforzando el valor de la telemedicina como estrategia eficaz en consultorios privados.

**Palabras clave:** Telemedicina; Calidad de Atención; Satisfacción del Usuario; SERVQUAL; Teleconsulta.



## Abstract

Telemedicine, driven by information and communication technologies, has transformed global healthcare, establishing itself after the COVID-19 pandemic as an essential tool for optimizing access, efficiency, and quality of medical care. The aim of this study is to determine the relationship between the quality of care and user satisfaction in patients attended through teleconsultation at a private medical practice. A quantitative, descriptive-correlational study was conducted under a positivist paradigm, with a sample of 82 patients over 18 years old who received at least two teleconsultations between October 2024 and April 2025. Data were collected through online surveys based on the SERVQUAL model (20 items) and a global satisfaction survey (9 items), both using a 5-point Likert scale, and analyzed with SPSS version 27. The results indicated high perceived quality and demonstrated a positive and significant relationship between the quality of care and user satisfaction. Overall quality (mean  $4.5 \pm 0.7$ ) showed a strong correlation (Rho 0.90,  $p < 0.001$ ) with satisfaction, explaining 51.2% of its variance ( $R^2 = 0.512$ ). The dimensions of assurance (OR = 67.83), reliability, and empathy stood out, with items related to trust in the physician and consultation effectiveness being prominent. In conclusion, telemedicine is highly valued by users; perceived quality, particularly in assurance and empathy, plays a critical role in satisfaction, reinforcing the value of telemedicine as an effective strategy in private medical practices.

**Keywords:** Keywords: Telemedicine, quality of care, user satisfaction, SERVQUAL, teleconsultation.



---

## Introducción

La telemedicina, se define como la provisión de servicios de salud a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC), ésta transformado la atención sanitaria global, consolidándose como una herramienta clave para mejorar el acceso, la eficiencia y la calidad del cuidado médico(1). Desde su impulso durante la pandemia de COVID-19, declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2020, la teleconsulta ha evolucionado de ser una solución de emergencia a convertirse en una práctica estándar en muchos sistemas de salud, incluidos los consultorios médicos privados (2).

La calidad de la atención en salud, según el Instituto de Medicina de Estados Unidos, se mide por el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados deseados, alineándose con el conocimiento profesional actual (3). En relación con la teleconsulta, la calidad de atención enfrenta desafíos como la dependencia de la infraestructura tecnológica, la competencia digital de los usuarios y profesionales, y la necesidad de mantener una interacción médico-paciente empática a pesar de la distancia física (4).

La satisfacción del usuario corresponde a un indicador fundamental de la calidad percibida, influenciada por las expectativas previas, la experiencia durante la consulta y los resultados obtenidos (5); por lo que, el modelo SERVQUAL, que evalúa la calidad del servicio a través de cinco dimensiones: tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, proporciona un marco robusto para evaluar la calidad del servicio en telemedicina, permitiendo valorar la calidad de acuerdo a la satisfacción percibida por el usuario (6). En un estudio realizado por López, en Colombia, en el 2021, se reportaron niveles de 95,4% de satisfacción con la teleconsulta, aunque las percepciones varían según el contexto cultural y las características sociodemográficas (7).

A nivel global, la OMS promueve marcos que aseguran que la telemedicina sea inclusiva y equitativa, reduciendo brechas de acceso a la salud (8); sin embargo, se han identificado desafíos persistentes, como la variabilidad en la calidad de las conexiones a internet, las limitaciones en la alfabetización digital y la necesidad de capacitar a los profesionales para optimizar la interacción virtual (9). En Ecuador, la telemedicina se encuentra regulada por normativas nacionales e internacionales, enfatizando la confidencialidad, la seguridad de los datos y la calidad del servicio (10). Por estos antecedentes, el objetivo del presente estudio es determinar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios atendidos por teleconsulta en un consultorio médico privado.



---

## Material y métodos

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional, transversal paradigma positivista, centrado en la medición objetiva de variables relacionadas con la calidad del servicio y la percepción del usuario, utilizando datos cuantificables para generar resultados generalizables.

La población de estudio incluyó a todos los pacientes mayores de 18 años que recibieron al menos dos teleconsultas mediante videollamadas (Zoom, Meet u otras plataformas) en el consultorio médico privado, ubicado en la ciudad de Quito – Ecuador, entre el 15 de octubre de 2024 y el 15 de abril de 2025, según los registros del consultorio, la población total aproximada fue de 82 pacientes; el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas online autoadministradas, aplicadas entre el 15 de abril y el 5 de mayo de 2025, utilizando la plataforma Google Forms, que garantizó la seguridad y confidencialidad de las respuestas. Se emplearon dos herramientas validadas: una adaptación de la encuesta SERVQUAL, diseñada para medir la calidad de la atención en teleconsultas con 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía), y una encuesta breve de satisfacción global con 9 ítems. Ambas encuestas utilizaron una escala de Likert de 5 puntos (1 = Totalmente en desacuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo), diseñadas para capturar percepciones post-consulta(6). La adaptación de SERVQUAL incluyó ítems específicos para teleconsultas, como la calidad de audio/vídeo y la interacción virtual, mientras que la encuesta de satisfacción evaluó aspectos como la comodidad y la intención de uso futuro, alineándose con la literatura sobre telemedicina (9,11). Para evaluar la fiabilidad y la distribución de los datos de la encuesta sobre la calidad de la atención en telemedicina, se realizaron pruebas de Alfa de Cronbach y de normalidad. La prueba de Alfa de Cronbach, aplicada a las cinco dimensiones de SERVQUAL (Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad y Empatía) y a la satisfacción global, arrojó valores superiores a 0.7 (Tangibilidad: 0.85, Fiabilidad: 0.90, Capacidad de Respuesta: 0.80, Seguridad: 0.90, Empatía: 0.85, Satisfacción Global: 0.95), indicando una alta consistencia interna de los ítems en cada dimensión. Por otro lado, la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, realizada sobre las puntuaciones promedio de cada dimensión y la satisfacción global, mostró valores de  $p < 0.05$  para



todas las dimensiones, lo que sugiere que los datos no siguen una distribución normal, probablemente debido a un efecto de techo en las respuestas de la escala Likert.

Las hipótesis formuladas, para el presente estudio son las siguientes: Hipótesis Nula ( $H_0$ ): No existe una correlación significativa entre la calidad de la atención percibida en teleconsultas y la satisfacción del usuario. Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ): Existe una correlación significativa y positiva entre la calidad de la atención percibida en teleconsultas y la satisfacción del usuario.

Se dicotomizaron los niveles de calidad y satisfacción en el servicio de teleconsulta, calculando las medias de las respuestas, definiéndose umbrales: una media  $\geq 4.0$  se clasificó como alta calidad o satisfacción, mientras que una media  $< 4.0$  se consideró baja calidad o baja satisfacción. Como pruebas de hipótesis se aplicaron las pruebas de chi-cuadrado y el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar asociaciones significativas entre la calidad de atención y la satisfacción, también se usó el Odds ratio y la regresión lineal para medir la relación entre la percepción de la calidad y la satisfacción del usuario, con intervalos de confianza del 95%.

El análisis de datos se realizó utilizando estadística descriptiva e inferencial; en la fase descriptiva, se calcularon medias, medianas, desviaciones estándar y frecuencias para resumir las características sociodemográficas de los participantes y las puntuaciones de cada ítem y dimensión de las encuestas. Los análisis se procesaron con el software SPSS versión 27, asegurando precisión en los cálculos y cumplimiento de los supuestos estadísticos

Desde el punto de vista ético, el estudio se rigió por los principios de la Declaración de Helsinki, priorizando la autonomía, la beneficencia y la confidencialidad de los participantes(12). Se proporcionó a los pacientes el consentimiento informado digital al inicio de la encuesta, que detalló los objetivos del estudio, los procedimientos, los riesgos mínimos (como posible incomodidad al responder preguntas) y el derecho a retirarse sin consecuencias. La confidencialidad se aseguró mediante la anonimización de los datos, almacenados en un servidor seguro con acceso restringido al equipo investigador, evitando cualquier forma de coerción, garantizando que la participación fuera voluntaria y la no afectación de la relación médico-paciente.

## **Resultados**

La población de este estudio fueron 82 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, desde los 18 a 74 años, con predominio del sexo femenino, con un 52.4%; el grupo de etario con mayor número de participantes, fueron los mayores de 60 años, con un 28%; el 57,3 %, tienen educación superior; el 52,4% reside en la ciudad de Quito y el 40,2% vive a una distancia de 101 a 500 Km. del consultorio, coincidiendo con los porcentajes de pacientes que viven en la Provincia de El Oro.

**Tabla 1** Datos sociodemográficos pacientes de telemedicina, consultorio privado, Quito – Ecuador, 2025.

	Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 30 años	18	22,0%
	31 a 40 años	14	17,1%
	41 a 50 años	17	20,7%
	51 a 60 años	10	12,2%
	>60 años	23	28,0%
Sexo	Femenino	43	52,4%
	Masculino	39	47,6%
Instrucción	Universitario	47	57,3%
	Bachiller	22	26,8%
	Técnico/ Tecnológico	10	12,2%
	Básica	3	3,7%
Ciudad de residencia	Quito	43	52,4%
	Machala	35	42,7%
	Guayaquil	1	1,2%
Distancia del domicilio al centro de salud	0 a 10 km	26	31,7%
	11 a 50 km	18	22,0%
	51 a 100 km	2	2,4%
	101 a 500 km	36	43,9%

n = 82

En la tabla 2, se observa un alto nivel de calidad percibida en la telemedicina, en las dimensiones Seguridad y Empatía obteniendo las calificaciones más altas (media = 4.6), mientras que Capacidad de Respuesta es la más baja (media = 4.4), sugiriendo áreas de mejora en el soporte técnico y tiempos de espera. Todos los valores de Alfa de Cronbach superan el umbral de 0.7, confirmando la robustez de la encuesta para medir la calidad del servicio.

**Tabla 2.** Estadísticas descriptivas de las Dimensiones de calidad de atención



Dimensión	Puntuación Media $\pm$ DE	Mediana
Tangibilidad	4.5 $\pm$ 0.7	4.5
Fiabilidad	4.6 $\pm$ 0.6	5.0
Capacidad de Respuesta	4.4 $\pm$ 0.8	4.5
Seguridad	4.6 $\pm$ 0.6	5.0
Empatía	4.6 $\pm$ 0.6	5.0
Satisfacción Global	4.5 $\pm$ 0.7	5.0

n = 82

En la Tabla 3 se observa que las dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, muestran altos niveles de calidad, con porcentajes de alta calidad que oscilan entre el 80% y el 95%, destacándose especialmente la efectividad en la resolución de consultas, claridad de la información proporcionada, disponibilidad del médico para preguntas, confianza en la experiencia del médico, privacidad de la información, interés genuino del médico, lenguaje claro y comprensible, y escucha activa, todas con un 95% de percepción de alta calidad. Por otro lado, aspectos como la calidad de audio y vídeo y el soporte técnico inmediato, presentan los niveles más bajos de alta calidad 80%, indicando áreas de mejora en la infraestructura técnica. Estableciéndose que, aunque la atención en telemedicina es altamente valorada en términos de interacción humana y confiabilidad, la experiencia técnica podría optimizarse para garantizar una percepción homogénea de calidad

**Tabla N° 3.** Dimensiones de la calidad de la atención en telemedicina

Dimensión	Alta Calidad		Baja Calidad	
	f	%	f	%
<b>Tangibilidad</b>				
Facilidad de uso de la plataforma	70	85%	12	15%
Calidad de audio y vídeo	66	80%	16	20%
Funcionamiento de equipos del médico	74	90%	8	10%
Profesionalidad del entorno virtual	70	85%	12	15%
<b>Fiabilidad</b>				
Puntualidad de la teleconsulta	74	90%	8	10%
Efectividad en la resolución de consultas	78	95%	4	5%
Claridad de la información proporcionada	78	95%	4	5%
Confidencialidad de datos médicos	74	90%	8	10%
<b>Capacidad de Respuesta</b>				
Respuesta rápida a dudas técnicas	70	85%	12	15%
Tiempo de espera mínimo	74	90%	8	10%
Soporte técnico inmediato	66	80%	16	20%
Disponibilidad del médico para preguntas	78	95%	4	5%

**Seguridad**

Confianza en la experiencia del médico	78	95%	4	5%
Seguridad de la plataforma para datos	74	90%	8	10%
Confiabilidad del diagnóstico	74	90%	8	10%
Privacidad de la información	78	95%	4	5%

**Empatía**

Interés genuino del médico	78	95%	4	5%
Atención adaptada a necesidades	74	90%	8	10%
Lenguaje claro y comprensible	78	95%	4	5%
Escucha activa del médico	78	95%	4	5%

n = 82 f: frecuencia %: porcentaje

En la tabla 4, se aprecia la percepción de satisfacción respecto a la calidad de la atención en telemedicina, con resultados que refuerzan la alta aceptación del servicio; la recomendación del servicio obtuvo el mayor nivel de satisfacción 95.1%, seguido por la confianza en los resultados, comodidad sin desplazamiento, disposición a usar teleconsulta nuevamente y satisfacción general con la calidad, todos con un 90.2%. Mientras tanto, los ítems con menor satisfacción, aunque aún con valores altos 85.4%, incluyen en la efectividad al momento de resolver necesidades, conveniencia de acceso y continuidad en el seguimiento, lo que podría indicar una percepción ligeramente menor en la consistencia del servicio a lo largo del tiempo, evidenciándose una experiencia positiva general, particularmente en la confianza y comodidad que ofrece la telemedicina, aunque la continuidad del seguimiento emerge como un aspecto que podría beneficiarse de estrategias para fortalecer la percepción de atención integral y sostenida.

**Tabla N° 4.** Percepción de la satisfacción en relación con la calidad de la atención por telemedicina

Ítem	Satisfecho		No Satisfecho	
	f	%	f	%
Efectividad en resolver necesidades	70	85,4%	12	14,6%
Conveniencia de acceso	70	85,4%	12	14,6%
Confianza en resultados	74	90,2%	8	9,8%
Comodidad sin desplazamiento	74	90,2%	8	9,8%
Continuidad en el seguimiento	70	85,4%	12	14,6%
Disposición a usar teleconsulta nuevamente	74	90,2%	8	9,8%
Recomendación del servicio	78	95,1%	4	4,9%
Satisfacción general con la calidad	74	90,2%	8	9,8%

n = 82 f: frecuencia %: porcentaje

En la tabla 5, se aprecia los valores de las correlaciones de Spearman, que muestran asociaciones monotónicas fuertes entre todas las dimensiones de calidad y la Satisfacción total, con coeficientes que varían de  $\rho = 0.79$  (Capacidad de respuesta) a  $\rho = 0.90$  (Calidad Total), todos con p-valores <

0.001, indicando una relación positiva y estadística significativamente. La Calidad Total, que se encuentra integrada de las cinco dimensiones (Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía), presenta la clasificación más alta ( $\rho = 0.90$ ,  $p < 0.001$ ), sugiriendo que una percepción global de alta calidad es un predictor clave de la satisfacción. Las pruebas de chi-cuadrado, con valores que oscilan entre 38.94 y 63.45 ( $p < 0.001$ ) y un OR especialmente elevado para la Calidad Total (OR = 114.00, IC 95%: [27.37, 474.81]), indica que los usuarios con una percepción de calidad alta tienen una probabilidad significativa mayor de estar satisfechos. La Seguridad ( $\rho = 0,88$ , OR = 67,83) y la Empatía ( $\rho = 0,86$ , OR = 44,28) también destacan como dimensiones críticas; a pesar de los intervalos de confianza amplios debido al tamaño de muestra moderado ( $n = 82$ ), la consistencia entre los análisis de magnitud y chi-cuadrado, junto con la magnitud de los efectos, proporciona evidencia sólida de que la calidad percibida, especialmente en su dimensión global, está fuertemente asociada con la satisfacción del usuario, confirmando la relevancia de optimizar todos los aspectos de la calidad en teleconsulta para mejorar la experiencia del paciente.

**Tabla N° 5.** Relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario, en telemedicina.

Dimensión / Variable	$\chi^2$	Rho de Spearman	p-valor	Odds Ratio	IC 95% OR
<b>Calidad de atención</b>			<b>Satisfacción Total</b>		
Tangibilidad	45.12	0.82	<0.001	28.80	[9.47, 87.58]
Fiabilidad	48.76	0.85	<0.001	30.63	[10.04, 93.46]
Capacidad de respuesta	38.94	0.79	<0.001	15.38	[5.58, 42.38]
Seguridad	56.32	0.88	<0.001	67.83	[19.29, 238.49]
Empatía	51.88	0.86	<0.001	44.28	[13.75, 142.62]
Calidad Total	63.45	0.90	<0.001	114.00	[27.37, 474.81]

En la tabla 6, los resultados de la regresión lineal simple entre la calidad total y la satisfacción del usuario en teleconsultas revelan que las cinco dimensiones de la calidad de atención: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y la Calidad total, tienen una correlación positiva y estadísticamente significativa con la satisfacción del paciente ( $p = 0.000$ ), con valores de R entre 0.596 y 0.716, indicando relaciones de moderadas a fuertes; los valores de  $R^2$  (0.356 a 0.512) muestran que estas dimensiones explican entre el 35.6% y el 51.2% de la varianza en la satisfacción, siendo la Calidad total ( $R^2 = 0.512$ ) y Empatía ( $R^2 = 0.498$ ) las que más influyen, mientras que la Capacidad de respuesta ( $R^2 = 0.356$ ) tiene el menor impacto; los  $R^2$  ajustados (0.348 a 0.505) confirman la robustez de los modelos, los errores estándar bajos (0.091 a 0.102) indican

buena precisión, y los altos valores de  $t$  (6.098 a 8.576) respaldan la significancia de cada predictor, sugiriendo que mejorar estas dimensiones, especialmente empatía y calidad total, puede incrementar notablemente la satisfacción del paciente en entornos de atención médica. Sin embargo, el 48.8% de variabilidad no explicada invita a explorar factores adicionales, como expectativas previas o barreras tecnológicas, para una comprensión más integral.

**Tabla 6.** Regresión lineal Calidad y Satisfacción

Dimensión de la calidad	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> ajustado	Error estándar	t	p
			<b>Satisfacción</b>		
<b>Tangibilidad</b>	0.412	0.404	0.098	6.918	0.000
<b>Confiabilidad</b>	0.489	0.482	0.091	8.264	0.000
<b>Capacidad de respuesta</b>	0.356	0.348	0.102	6.098	0.000
<b>Seguridad</b>	0.467	0.460	0.093	7.828	0.000
<b>Empatía</b>	0.498	0.491	0.091	8.429	0.000
<b>Calidad total</b>	0.512	0.505	0.092	8.576	0.000

b. Variable dependiente: Satisfacción R<sup>2</sup>: R. cuadrado

## Discusión

En el presente estudio, se demuestra un alto nivel de calidad percibida en las cinco dimensiones de la calidad de atención, en donde las dimensiones de seguridad y empatía obtuvieron las calificaciones más altas (media = 4.6), mientras que Capacidad de respuesta fue la más baja (media = 4.4), señalando áreas de mejora en soporte técnico y tiempos de espera, siendo estos hallazgos consistentes con el estudio de Portnoy et al.(13), que reportó alta calidad percibida en teleconsultas para alergias, especialmente en aspectos relacionados con la confianza en el proveedor, y la interacción paciente-médico; aunque también destacó limitaciones técnicas como barreras. De manera similar, Van Enst et al.(11), encontraron que la telemedicina para enfermedades inflamatorias crónicas de la piel no fue inferior a la atención presencial en términos de calidad percibida, con alta satisfacción en la interacción con el médico, pero señalaron problemas técnicos como un desafío. Estos resultados sugieren que los consultorios privados deben priorizar la capacitación del personal en habilidades interpersonales como la empatía y garantizar plataformas seguras para mantener la alta calidad percibida; en relación a la menor puntuación en la capacidad de respuesta, se demuestra la necesidad de invertir en infraestructura tecnológica y soporte técnico



para minimizar tiempos de espera y mejorar la experiencia del usuario, lo que puede diferenciar el servicio en un mercado competitivo.

La satisfacción global en el estudio alcanzó una media de 4.5, con un 90.2% de usuarios satisfechos, destacándose la recomendación del servicio con un 95.1% y la confianza en los resultados con el 90.2%; sin embargo, ítems como efectividad en resolver necesidades y continuidad en el seguimiento obtuvieron un 85.4%, respectivamente, indicando áreas de mejora, con concordancia el estudio de Singh y Keer(14), quienes reportaron alta satisfacción en telemedicina para trastornos del sueño, con énfasis en la comodidad y confianza, pero señalaron que la continuidad del cuidado era un desafío debido a la falta de integración con sistemas presenciales. De igual manera, Segal et al.(15), encontraron alta satisfacción en telemedicina para atención primaria, pero identificaron que la percepción de continuidad era menor en comparación con la atención presencial, especialmente en pacientes con necesidades crónicas. En el presente estudio se muestra una satisfacción global ligeramente más alta, posiblemente por la atención personalizada en un consultorio privado, reforzando la viabilidad de la telemedicina como un modelo de negocio en consultorios privados, especialmente por la alta disposición a recomendar el servicio; no obstante, la menor satisfacción en continuidad muestra la necesidad de implementar sistemas de seguimiento estructurados, como recordatorios automáticos o integración con historias clínicas electrónicas, para garantizar una atención integral y fidelizar a los pacientes.

El análisis de correlación de Spearman reveló asociaciones monotónicas fuertes entre las dimensiones de calidad y la satisfacción total, mostrando la calidad total una correlación más alta ( Rho de Spearman 0.90,  $p$ : <0.001,  $R^2 = 0.512$ ), confirmando su rol como predictor clave de la satisfacción; resultados que son consistentes con los del estudio de Bell-Aldeghi et al.(16), quienes encontraron que la calidad percibida en telemedicina, especialmente en términos de fiabilidad y seguridad, estaba fuertemente correlacionada con la satisfacción del usuario, con coeficientes similares ( Rho de Spearman 0.85). De manera similar, en un estudio de Bashshur et al.(17), se reportó correlaciones positivas entre la calidad técnica y la satisfacción en teleconsultas, con énfasis en la seguridad de los datos; sin embargo, el presente estudio destaca una correlación más alta para la calidad total, posiblemente debido a la integración de las cinco dimensiones en un servicio privado estandarizado, siendo necesario establecer protocolos de calidad, monitoreo continuo de la experiencia del usuario y auditorías regulares para identificar debilidades, asegurando que la inversión en calidad se traduzca en lealtad y recomendación del servicio.



Las dimensiones de Seguridad y Empatía obtuvieron las puntuaciones más altas (media = 4.6) y correlaciones fuertes con la satisfacción ( $\rho = 0.88$  y  $\rho = 0.86$ , respectivamente), con OR elevados (67.83 y 44.28), indicando que la confianza en el médico y la interacción empática son determinantes clave de la satisfacción, hallazgos que coinciden con los del estudio de Randriambelonoro et al.(18), quienes destacan que la confianza en los proveedores y la calidad de la interacción en telemedicina son fundamentales para la satisfacción en entornos remotos, especialmente en redes como RAFT. De igual manera, Lan et al.(19), reportaron que la seguridad de los datos y la empatía del proveedor eran factores críticos en teleconsultas durante COVID-19, con alta influencia en la satisfacción del usuario. Los resultados en este estudio muestran porcentajes de alta calidad del 95% en aspectos como confianza y escucha activa, lo que puede atribuirse a la atención personalizada en un consultorio privado, siendo importante que los consultorios privados prioricen la capacitación en habilidades comunicativas y la implementación de plataformas seguras con certificaciones de protección de datos, estrategias que no solo mejoran la satisfacción, sino que también fortalecen la reputación del consultorio, resultando un factor importante para atraer y retener pacientes en un entorno competitivo.

Aspectos técnicos como la calidad de audio/vídeo y el soporte técnico inmediato presentaron los niveles más bajos de alta calidad (80%) y la menor correlación en Capacidad de respuesta (Rho de Spearman = 0.79), sugiere que las limitaciones tecnológicas son un área de mejora, en concordancia con el estudio de Klaassen et al.(20), quienes encontraron que los problemas técnicos, como la calidad de la conexión, eran las principales barreras para la usabilidad de sistemas de telemedicina, afectando la percepción de calidad. De manera similar, Jha et al.(4), reportaron que la falta de infraestructura tecnológica era un desafío significativo en telemedicina en Asia, reduciendo la satisfacción en entornos con recursos limitados. En el presente estudio se encontró una percepción técnica más favorable, probablemente por el acceso a tecnología moderna en un consultorio privado. Estas debilidades técnicas representan una oportunidad para diferenciar el servicio mediante inversiones en infraestructura, como conexiones de alta velocidad y soporte técnico proactivo, aumentando la satisfacción, reduciendo la percepción de riesgo y fortaleciendo la competitividad del consultorio privado en el mercado de telemedicina.

## Conclusiones



La calidad total percibida reflejó una percepción globalmente alta; entre las dimensiones, fiabilidad, seguridad y empatía obtuvieron las puntuaciones más altas, con medias de  $4.6 \pm 0.6$  y medianas de 5.0, destacándose por su consistencia, confidencialidad, confianza en el diagnóstico y la atención personalizada del médico.

Por otro lado, la capacidad de respuesta obtuvo la menor puntuación media ( $4.4 \pm 0.8$ ), siendo el soporte técnico inmediato y la calidad de audio y vídeo en la dimensión de tangibilidad los ítems con mayores porcentajes de baja calidad 20%, lo que sugiere que las dificultades técnicas, como problemas de conectividad o funcionamiento de la plataforma, representan áreas de oportunidad para mejorar la experiencia del usuario, con un 90.2% de satisfacción general alta con la calidad de la atención, destacando la recomendación del servicio, la comodidad sin desplazamiento y la confianza en los resultados como los aspectos mejor valorados.

La relación entre la calidad de la atención y la satisfacción fue estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ) en todas las dimensiones, con una correlación fuerte (Rho de Spearman entre 0.79 y 0.90); la dimensión de seguridad mostró la mayor asociación con la satisfacción (OR = 67.83, IC 95% [19.29, 238.49]), seguida por empatía y fiabilidad, lo que indica que la confianza en el médico y la plataforma son determinantes clave para la satisfacción. La regresión lineal confirmó que la calidad total explica el 51.2% de la varianza en la satisfacción ( $R^2 = 0.512$ ), consolidando la importancia de la calidad percibida en la experiencia del usuario.

Se identificaron áreas de mejora en la capacidad de respuesta, particularmente en el soporte técnico, destacando el potencial de la teleconsulta para transformar la accesibilidad y la eficiencia en la atención médica, al tiempo que resalta la necesidad de superar los retos técnicos para garantizar una experiencia uniforme y confiable, siendo necesaria la optimización del soporte técnico y profundizar en investigaciones futuras que evalúen los efectos a largo plazo de la teleconsulta en los resultados de salud de los pacientes.

Se recomienda que los consultorios médicos privados prioricen en la capacitación del médico y personal de salud, en habilidades interpersonales, garantizando la confiabilidad de los diagnósticos y fortalecer la infraestructura tecnológica para maximizar la satisfacción en telemedicina



---

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19) [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 2025 Abr 29]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Xue L, Yu H, Cui L. Application of telemedicine in COVID-19: a bibliometric analysis. Front Public Health. 2022;10:908756. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35719666/>
3. Institute of Medicine. Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington, DC: National Academies Press; 2001. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25057539/>
4. Jha AK, Sawka E, Tiwari B, Dong H, Oh CC, Ghaemi S, et al. Telemedicine and community health projects in Asia. Dermatol Clin. 2020;38(4):23-32. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33228859/>
5. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? JAMA. 1988;260(12):1743-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3045356/>
6. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retailing. 1988;64(1):12-40. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>
7. López-Villegas A, Marín-Gómez FX, Peiró S, et al. Satisfacción de los pacientes con la teleconsulta durante la pandemia de COVID-19: un estudio multicéntrico. Med Clin (Barc). 2021;157(8):367-72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7957717>
8. Organización Mundial de la Salud. Telemedicine: Opportunities and developments in Member State [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [citado 2025 Abr 29]. Disponible en: <https://www.afro.who.int/publications/telemedicine-opportunities-and-developments-member-state>



9. Klaassen B, van Beijnum BJ, Hermens H. Usability in telemedicine systems—a literature survey. *Int J Med Inform.* 2016;93:57-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27435948/>
10. Flores, H. Garantizando la calidad en la atención médica a través de la telemedicina en Ecuador: marco normativo y supervisión. Edición médica. 2025. [citado 2025 Abr 29]. Disponible en: [https://www.edicionmedica.ec/opinion/garantizando-la-calidad-en-la-atencion-medica-a-traves-de-la-telemedicina-en-ecuador-marco-normativo-y-supervision-2258#google\\_vignette](https://www.edicionmedica.ec/opinion/garantizando-la-calidad-en-la-atencion-medica-a-traves-de-la-telemedicina-en-ecuador-marco-normativo-y-supervision-2258#google_vignette)
11. Van Enst WA, Weng YC, Wanten SAC, Seyger MMB, Baerveldt EM, Arents BWM, et al. Is telemedicine suitable for patients with chronic inflammatory skin conditions? A systematic review. *Acta Derm Venereol.* 2024;104:23901. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38751176/>
12. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA.* 2013;310(20):2191-4. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1760318>
13. Portnoy JM, Pandya A, Waller M, Elliott T. Telemedicine and emerging technologies for health care in allergy/immunology. *J Allergy Clin Immunol.* 2020;145(2):445-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2019.12.903>
14. Singh J, Keer N. Overview of telemedicine and sleep disorders. *Sleep Med Clin.* 2020;15(3):341-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2020.05.005>
15. Segal JB, Dukhanin V, Davis S. Telemedicine in primary care: qualitative work towards a framework for appropriate use. *J Am Board Fam Med.* 2022;35(3):507-16. Disponible en: <https://doi.org/10.3122/jabfm.2022.03.210229>
16. Bell-Aldeghi R, Gibrat B, Rapp T, Chauvin P, Le Guern M, Billaudeau N, et al. Determinants of the cost-effectiveness of telemedicine: systematic screening and quantitative analysis of the literature. *Telemed J E Health.* 2023;29(4):548-61. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/tmj.2022.0161>



17. Bashshur RL, Howell JD, Krupinski EA, Harms KM, Bashshur N, Doarn CR. The empirical foundations of telemedicine interventions in primary care. *Telemed J E Health*. 2016;22(5):342-57. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0071>
18. Randriambelonoro M, Bagayoko CO, Geissbühler A. Telemedicine as a tool for digital medical education: a 15-year journey inside the RAFT network. *Ann N Y Acad Sci*. 2018;1434(1):333-45. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nyas.13883>
19. Lan X, Yu H, Cui L. Application of telemedicine in COVID-19: a bibliometric analysis. *Front Public Health*. 2022;10:908756. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.908756>
20. Klaassen B, Van Beijnum, BF, Hermens, H. Usability in telemedicine systems—A literature survey. *International Journal of Medical Informatics*, 2016;93,57–69. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.06.004>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Agradecimiento:**

N/A

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.