



**Universidad Privada Norbert Wiener
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud
para el control del crecimiento y desarrollo, pandemia,
hospital de fuerzas armadas, 2022**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en
Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**

Presentado por:

Autora: Lic. Figueroa Manrique, Berenice Alexandra

Código ORCID: 0000-0001-8960-4465

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: 0000-0002-6982-7888

Lima – Perú

2022

Trabajo académico:

**“Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Telesalud para el
Control del Crecimiento y Desarrollo, Pandemia, Hospital de Fuerzas
Armadas, 2022”**

Línea de Investigación:

Salud y Ambiente

ASESOR: MG. MONTORO VALDIVIA, MARCOS ANTONIO

CODIGO ORCID: 0000-0002-6982-7888

DEDICATORIA

Al Divino Niño Jesús, fuente de bendición, compañía y guía permanente.

A mi madre y a mis hijas por su amor infinito, su estímulo positivo y su aliento.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UPNW en especial a mi asesor Marcos Montoro Valdivia, quien con sus conocimientos y singular didáctica, se convirtió en guía y motivación para materializar el presente trabajo académico.

JURADOS:

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña.
Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera.
Vocal : Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

ÍNDICE

ÍNDICE.....	vi
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica.....	7
1.4.3 Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8

1.5.2 Espacial	8
1.5.3 Recursos	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	15
2.2.1 Calidad de atención en salud	15
2.2.2 Satisfacción del usuario	17
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1 Hipótesis general	25
2.3.2 Hipótesis específica	25
3. METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	27
3.5. Población Muestra y Muestreo	27
3.6. Variables y Operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1 Técnica	30
3.7.2 Descripción de instrumentos	31

3.7.3 Validación	32
3.7.4 Confiabilidad.....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.9. Aspectos éticos	33
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	35
4.1. Cronograma de Actividades.....	35
4.2. Presupuesto	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	46
Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	47
Anexo 2: INSTRUMENTOS.....	49
Anexo 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	53
Anexo 4: INFORME DE ORIGINALIDAD	54

RESUMEN

El objetivo general del presente trabajo académico es determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas durante el año 2022. La investigación se desarrollará con el enfoque cuantitativo, la metodología hipotético-deductiva, de tipo aplicado, diseño no experimental y nivel de investigación correlacional de corte transversal que permitirá observar la asociación existente entre dos o más variables. Busca obtener una muestra promedio de 80 usuarios, padres de niños menores de 5 años que recibirán atención sobre crecimiento y desarrollo; para la recolección de datos se aplicarán 02 instrumentos, uno para cada variable a través del cuestionario SERVQUAL, el cual fue adaptado por Ruiz C. (2020) y modificado por Sánchez R. (2021). Resulta trascendental conocer si la calidad de atención que se brinda en la estrategia sanitaria preventiva promocional de crecimiento y desarrollo por telesalud alcanza la satisfacción del usuario en pandemia y, a su vez, le permita sostenerse en el tiempo y brindar atención especializada ininterrumpida y seguimiento continuo de la salud de los niños menores de 5 años.

Palabras clave: calidad, atención, satisfacción, telesalud, usuario.

ABSTRACT

The main objective of this research is to determine the relationship between quality of care and user satisfaction in telehealth on growth and development in pandemic in a hospital of the Armed Forces during the year 2022. The research will be developed with the quantitative approach, hypothetico-deductive methodology, applied type, non-experimental design and correlational research level of transversal cut that will allow observing the existing association between two or more variables. It seeks to obtain an average sample of 80 users, parents of children under 5 years of age, who will receive attention on growth and development; 02 instruments will be applied for data collection, one for each variable through the SERVQUAL questionnaire, which was adapted by Ruiz C. (2020) and modified by Sánchez R. (2021). It is transcendental to know if the quality of care provided in the preventive-promotional health strategy of growth and development by telehealth reaches user satisfaction in pandemic and, in turn, allows it to be sustained over time and to provide uninterrupted specialized care and continuous monitoring of the health of children under 5 years of age.

Key words: quality, care, satisfaction, telehealth, user.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Fundación de Atención Primaria (2021) en Europa, sostiene que la llegada de la pandemia de la Covid-19 exigió cambios grandes en la atención que debería brindarse al paciente, ya sea en los centros hospitalarios como es los centros de atención primaria; llegando de esta forma la teleconsulta en salud y telesalud (1).

Organización Mundial de la Salud – OMS – y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF - (2020) refieren que a nivel mundial de los 1.500 millones de niños, alrededor de 250 millones de niños menores de cinco años de países de ingresos bajos y medios corren el riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo, sobre la base de medidas indirectas del retraso de crecimiento, la pobreza e insuficientes recursos de atención en salud; además comparten la opinión de la ex Primera Ministra de Nueva Zelandia y copresidenta de la Comisión, Helen Clark “A pesar de las mejoras en la atención de salud de los niños y los adolescentes en los últimos 20 años, los progresos se han estancado y están a punto de revertirse”, sin embargo, lo que es aún más preocupante es que todos los niños del mundo se enfrentan ahora a las amenazas existenciales del cambio climático, las presiones comerciales y la pandemia covid-19 (2).

La OPS, en su informe de 2020 acerca de la telesalud y teleconsultas indica, que son una herramienta esencial para usar durante la pandemia covid-19 ya que sin una planificación adecuada y medidas de mitigación, los servicios de salud se exponen al colapso causado por una sobrecarga de consultas que podrían ser atendidas a través de medios virtuales. Las teleconsultas en las américas, empezaron a verse como una forma

segura y efectiva de evaluar casos sospechosos y guiar el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes minimizando el riesgo de transmisión de la enfermedad. Estas teleconsultas permiten que muchos de los servicios clínicos clave continúen operando regularmente y sin interrupciones, tanto en la preparación como en el curso de una emergencia de salud pública, aunque se carece de suficientes investigaciones acerca de la calidad de atención ofertada (3).

Ruiz R. et al. (2021) destacan la importancia de la atención por telesalud o a distancia, a partir de la pandemia covid19, en la prestación de atención clínica, sobre todo en Atención Primaria. Así mismo, señalan que debe garantizar procedimientos seguros para pacientes y profesionales que exigen una atención anticipada y planificada que incluya acceso fluido a los datos e información de salud, que permita afrontar riesgos y minimizar impacto en el paciente y profesionales. Es el momento en el que la telesalud favorece la adherencia a la medicación y el empoderamiento de los pacientes continuando su atención en salud y al profesional de utilizar los resultados de satisfacción para mejorar la experiencia y sobre todo los resultados asistenciales, con estrategia y planificación. Todo esto implica retos que necesitan esfuerzos para alcanzar una integración de los sistemas de información, creación de un plan de capacitación a profesionales y usuarios, mejoras en seguridad y confidencialidad de los datos (4).

El INEI (2021) en el Perú se ha ido incrementando las cifras de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años de edad a más de 9 millones 650.000, corresponde el 50.5% a varones y el 49.5% a mujeres, de los cuales 34.2% tienen entre 0 y 5 años. Este incremento supone brindar atención integral a las necesidades de salud de la población infantil para prevenir principalmente problemas como; aumento de la tasa de mortalidad infantil,

disminución de la cobertura de inmunizaciones, la anemia infantil y desnutrición crónica (5).

El plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2012- 2021 (PNAIA), expone que en los primeros 5 años de vida se forman los pilares básicos para un correcto crecimiento y desarrollo, como son: físicos, emocionales y sociales. Además, destaca la importancia de recibir atención oportuna en salud y el rol de la familia en esta etapa de vida, de no darse estas condiciones los niños y niñas están en mayor riesgo de no sobrevivir, crecer con deficiente estado de salud, enfermar gravemente y adquirir aptitudes, emociones y relaciones no saludables que afecten su futuro y el de la sociedad (6).

En el 2017, el Ministerio de Salud (MINSa), según Resolución Ministerial N° 537 – 2017/MINSa, aprobó la “Norma Técnica para el control de Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menor de 5 años”; en la cual se plasman todas las actividades o intervenciones que debe recibir el niño y niña durante sus atenciones sanitarias en todos los establecimientos de salud públicos y privados, siendo los profesionales de la salud encargados del control de crecimiento y desarrollo, los que tienen la responsabilidad de orientar a las madres y /o cuidadores responsables, acerca de todas las intervenciones que debe recibir el menor de cinco años, como parte del cuidado integral que por derecho le corresponde (7). Según el INEI al 2020, la población infantil supera los 9.5 millones, de los cuales alrededor de 3 millones 301.000 mil son niñas y niños menores de 5 años. La pandemia covid-19 generó además de problemas sanitarios, económicos y sociales, la suspensión de atención de salud en crecimiento y desarrollo, incrementando el nivel de pobreza en un 9,9 p.p. (8).

La ENDES (2019), muestra evidencia sobre la proporción de menores de 36 meses con atenciones de crecimiento y desarrollo completas que fue en aumento durante la última década, alcanzando un 62.1% para el 2019, resultados alcanzados producto de la labor que desempeña la enfermera(o), así mismo se refleja que un 38% no contaría con los controles existiendo la oferta y necesidad de hacerles seguimiento, haciendo suponer que los menores no son llevados por sus padres al establecimiento de salud. Esta encuesta ENDES expone dos indicadores negativos para el desarrollo como son; que un 34.1% de niños y niñas menores de 5 años sufren anemia y un 12.9% desnutrición crónica (9).

El Hospital Central de las Fuerzas Armadas, según estadística procesada al 2019, atiende más del 92% de los partos de su población militar y civil asignada y cuenta con una población menor de 5 años ofertante de atención en crecimiento y desarrollo que asciende a cerca de 2000. Para el 2020 no se contaba con el servicio de telemedicina y al llegar la pandemia COVID-19 fue necesario implementarlo e iniciar la atención por telesalud con teleconsulta síncrona, teleorientación y telemonitoreo en diferentes especialidades médicas, así como en la estrategia sanitaria de atención en Crecimiento y Desarrollo (10).

La telesalud sin lugar a duda, ha supuesto y es una oportunidad para replantear la atención en salud que ofrece la Atención en Consulta Externa. En el hospital de las Fuerzas Armadas se brinda atención a población militar y familia, de todo el territorio nacional, manifestando en su misión y visión brindar con excelencia una atención integral de salud que optimice la calidad de vida y responda a las expectativas de su usuario. Por lo que la presente investigación pretende conocer la relación de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud sobre crecimiento y desarrollo, formulándose el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre calidad de atención con la satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión objetiva de la calidad de atención con la satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022?

¿Cuál es la relación entre la dimensión subjetiva de la calidad de atención con la satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión objetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

Determinar la relación entre la dimensión subjetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Desde el punto de vista teórico, el análisis del presente estudio, aportará conocimientos actualizados sobre la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud ara el control del crecimiento y desarrollo en pandemia. Mostrando cómo los establecimientos de salud establecen sus estrategias ahora con intervención de las tecnologías de la información y comunicación, para ampliar su aceptación y lograr satisfacción por parte del público usuario. En el contexto covid-19, en situaciones de pandemia o en la normalidad, la telesalud se ha convertido en una herramienta útil para el profesional de la salud y es una oportunidad para replantear la atención en salud que se ofrece en Consulta Externa.

1.4.2 Metodológica

La investigación presenta procesos metodológicos a través de la identificación del diseño de investigación y los instrumentos de evaluación; ambos validados, pueden servir para posteriores estudios. La presente investigación es de suma importancia porque permitirá conocer la correspondencia que se da entre calidad de atención y satisfacción del usuario que es atendido por telesalud en el control de crecimiento y desarrollo durante la pandemia covid-19, de la misma forma permitirá desarrollar estrategias para sostener la atención por telesalud con calidad en consulta externa en beneficio de la institución y su población sujeta de atención.

1.4.3 Práctica

La presente investigación sustenta su práctica en la socialización que llevará a cabo al obtener los resultados, específicamente con las autoridades y profesionales de la salud del centro hospitalario en el que se llevará a cabo el estudio, ya que proveerá una herramienta de TIC que permitirá mejorar la atención que se ofrece al usuario de teleconsulta. Asimismo, contribuirá a lograr un impacto relevante al observar la relación que se da entre calidad de atención y satisfacción del usuario que es atendido por telesalud en el control de crecimiento y desarrollo, favoreciendo la labor del profesional enfermero que realiza la consulta del menor de 5 años.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo del estudio investigativo se desarrollará en el 2022.

1.5.2 Espacial

El estudio de investigación se llevará a cabo en un consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Servicio de Estrategias Sanitarias del Departamento de Enfermería, en un hospital de las Fuerzas Armadas de la ciudad de Lima.

1.5.3 Recursos

Como recurso humano muy importante para brindar la atención por telesalud está el licenciado enfermero(a), con el apoyo del personal técnico de enfermería.

Los recursos materiales necesarios para la ejecución del estudio de investigación son los reportes de estadística, los indicadores y productividad de enfermería y la data de las atenciones en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, servicio de estrategias sanitarias del Departamento de Enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ben Asulli (2022), en Israel, realizó su investigación con el objetivo de “*examinar la literatura reciente sobre la implementación de la telesalud para el control de la diabetes y medir su rentabilidad*”. Utilizó elementos de información destacados para revisiones sistemáticas y metanálisis (PRISMA). Revelando en sus resultados que la mayoría de artículos investigativos aluden al tratamiento y control de la diabetes tipo 2, utilizando el teléfono para el control de la telesalud (acompañado de la teleoftalmología y el telecontrol). Informando las publicaciones, en su mayoría, que la telesalud fue rentable. Markov fue el modelo de rentabilidad de mayor coincidencia, pero solo pocos artículos amplían el mencionado modelo a análisis críticos de sensibilidad de sus resultados. Concreta, que el principal objetivo de la telesalud en general, es “el control”, ya sea de la diabetes, oftalmología, depresión, pérdida de peso y otros (11).

García et al. (2020), en España, realizaron una revisión sistemática con el objetivo de “*evaluar la efectividad de las intervenciones basadas en telemedicina sobre resultados en salud en pacientes con multimorbilidad en atención primaria*”. Se tomó base datos hasta abril del 2018 de fuentes como Cochrane Library, Medline/PubMed, Guía Salud, NICE, EMBASE e INAHTA; considerando pacientes con más de dos enfermedades crónicas o índice de Charlson mayor de 3 que recibieron intervención de algún programa de telemedicina desarrollado en atención primaria. Como metodología, se localizaron 236

referencias en inglés o español, tomando diseños publicados en 5 artículos de 3 estudios, 2 ensayos clínicos controlados aleatorizados y un cuasiexperimental; en las publicaciones mencionadas se analizó cualitativamente la práctica habitual y telemedicina en sus resultados de mortalidad, ingresos hospitalarios, consultas a urgencias y calidad de vida en correspondencia con la salud y satisfacción. Los resultados de la investigación no evidenciaron porcentajes significativos en la reducción de la mortalidad, mejora de la calidad de vida relacionada con la salud; la efectividad de la telemedicina sobre el número de ingresos hospitalarios o consultas a urgencias, más bien presentó resultados contradictorios y la satisfacción no fue medida en los estudios incluidos. Como conclusión establecieron que el número limitado de estudios, la heterogeneidad relativa y limitaciones en la metodología, no posibilitaron la confirmación de la efectividad de las intervenciones basadas en telemedicina en pacientes con multimorbilidad en atención primaria, sobre la mejora de la mortalidad, el número de ingresos hospitalarios o consultas a urgencias y calidad de vida en correspondencia con la salud, respecto a la práctica cotidiana (12).

Mataxem y Webb (2019), en Estados Unidos, realizaron su investigación para *“determinar si la consulta de Enfermería de Telesalud es algo más que una simple llamada telefónica”* busca describir las habilidades y competencias con las que deben contar las enfermeras de telesalud en su perfil profesional. Tras su revisión sistemática, muestra que en los Estados Unidos, las interacciones sanitarias se realizan a través de dispositivos móviles evidenciándose un incremento que alcanza el 65% para el 2017, en el que las enfermeras que laboran en telesalud están en una posición activa y pasiva que implica brindar atención y facilitar atenciones según pautas y juicio propio en base a sus conocimientos clínicos y experiencia. Concluyen mencionando la llegada de la era digital

como favorecedora de la inversión en sanidad que ha ayudado a acortar las estancias en los hospitales, realizar seguimiento de problemas de salud crónicos y vincular a los pacientes con los médicos; permitiendo intervenciones sanitarias sin la necesidad de que los pacientes abandonen la comodidad de su hogar y favorecen la función preventiva en las áreas rurales. La telesalud es un recurso para los pacientes y sus familias y las enfermeras con formación y experimentadas pueden asumir una función importante en telesalud para ofrecer cuidados seguros y de calidad al usuario a través de una variedad de tecnologías (13).

Andrews et al. (2020), en Estados Unidos, en su revisión integrativa tuvieron como objetivo “*examinar la evidencia actual sobre la satisfacción del paciente y el proveedor de la atención médica con el uso de la telesalud durante la pandemia de COVID19*”. Como material y método se desarrolló una matriz de evaluación para recopilar datos de los artículos incluidos. Como resultados el 90.09% de los pacientes manifestaron un nivel alto de satisfacción con la telesalud durante la pandemia de COVID19 en los Estados Unidos de América. (14).

Silva et al. (2017), en México, realizaron su investigación para “*identificar las barreras en la implementación relacionadas con el proceso de teleconsulta para desarrollar estrategias que mejoren la operación del programa desde la perspectiva del proveedor*”. Estudió mencionada implementación a través de estrategia de evaluación de procesos, tomando como referentes los manuales operativos del programa y los compararon con información cualitativa y cuantitativa de la práctica del proceso de teleconsulta; obteniendo como obstáculos: la lentitud a la conexión a internet, el horario de atención, la oferta de especialidades y la insuficiencia de antecedentes clínicos en la solicitud de teleconsulta. Se encontró que de 16 unidades médicas, cuatro, concentraron

75% de las teleconsultas. Se concluyó, que las barreras identificadas en el proceso de teleconsulta afectan principalmente al médico consultante, pero mostrando productividad creciente; las barreras existentes no limitan el seguimiento a pacientes ejecutado por el programa, lo que facilita el acceso a la atención. Es necesario el fortalecimiento de la implementación y realizar investigaciones posteriores que evidencien las condiciones de salud de los usuarios (15).

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Sánchez (2021), en Cajamarca, realizó una investigación, que tuvo como objetivo *“determinar la relación existente entre la calidad de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de telesalud del Centro de Salud Santa Cruz”*. En la investigación, la metodología que se aplicó en el diseño fue la descriptiva, correlacional de corte transversal; la muestra seleccionada fue de 73 pacientes atendidos en telesalud del centro de salud Santa Cruz; para obtención de los datos, 02 instrumentos fueron aplicados uno por cada variable. Comprobando con los resultados, la existencia de una correspondencia estadística significativa ($p < 0.001$) establecida entre calidad de atención y satisfacción del paciente que se atiende por telesalud en el centro de salud Santa Cruz, mostrando una satisfacción del 74% y la manifestación como buena calidad de atención del 43.8% (16).

Ruiz (2021), en Trujillo, realizó una investigación, que tuvo como objetivo *“determinar la relación entre la calidad de la atención por teleconsulta y la satisfacción del paciente con tuberculosis drogoresistente atendido en tiempos de COVID19 en el HRD de Trujillo”*. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal y correlacional, con la aplicación de dos encuestas

dirigidas a los pacientes que reciben atención por teleconsulta, encontrándose que el 86.25% de las personas que hicieron uso del servicio percibieron la calidad de atención por teleconsulta durante la pandemia COVID19 como buena, entre tanto que el 13.75% la percibieron como regular. De la misma forma, el 78.8% se mostraron satisfechos, el 17.5% poco satisfechos y el 3.8% insatisfechos. Así mismo el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) fue de 0.877 conforme a calidad de la atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con TBC drogoresistente. La conclusión a la que se llegó fue que la calidad de atención por teleconsulta y satisfacción desde la percepción del paciente con TBC drogoresistente tienen una relación lineal estadística altamente significativa ($p < 0,001$) y directamente proporcional. (17).

Navarro (2021), en Cuzco, realizó una investigación, en la que muestra como objetivo principal su interés por “*determinar la satisfacción de los pacientes al usar el servicio de teleconsulta del Hospital Regional de Cuzco, durante la pandemia de covid19*”. Presenta un estudio observacional descriptivo. La metodología fue aplicada con encuesta anónima y consentimiento sobre satisfacción de la atención recibida mediante teleconsulta utilizando escala de Likert. La muestra fue aleatorizada de los usuarios que hicieron uso de los servicios de teleconsulta y considero hasta 5% (0.05) de error estándar, 95% de nivel de confianza. El análisis mostro resultados mediante SPSS el 63.5% consideró “aceptable” la atención por telemedicina, se mostraron características como *de acuerdo* con la comunicación el 41.9%, con la empatía el 44.4%, con la conectividad el 40.7%, con la seguridad el 37.8% y con la fidelización de la teleconsulta el 38.1% (18).

Marticorena (2021), en Lima, en su estudio presentó como principal objetivo demostrar que *“el sistema asistencial Teleatiendo influye positivamente en el registro y seguimiento en el servicio de telemonitoreo en la dirección de Redes Integradas de Lima Norte”*. La investigación es básica, de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y descriptivo-correlacional, cuya evaluación va dirigida al grado de asociación entre las variables. Para la muestra se consideró a 272 personas profesionales de la salud que laboran en la DIRIS de Lima Norte, como técnica se aplicó la encuesta que permitió medir el relacionamiento entre las variables. El resultado del análisis estadístico del estudio comprobó que el sistema de información asistencial Teleatiendo, sí afecta positivamente en el registro y seguimiento en los profesionales de salud en los servicios de telemonitoreo en la DIRIS de Lima Norte (19).

Guerrero (2021), en Lima, al realizar su investigación tuvo como objetivo *“Describir la evidencia científica sobre los cuidados de enfermería aplicando la telemedicina en pacientes con enfermedad renal crónica”*. Realizó como metodología, una búsqueda bibliográfica exhaustiva en bases de datos electrónicas reconocidas, seleccionando artículos que muestran evidencia sobre el uso de la telemedicina en países desarrollados de habla inglesa; mostrando al tele monitoreo y seguimiento telefónico como actividades altamente utilizadas por el personal de enfermería para realizar actividades promocionales del autocuidado consejería y monitoreo de constantes vitales. Señalando como conclusión que los cuidados de enfermería aplicando la telemedicina resultan efectivos seguros y son útiles en la atención remota especializada en ERC (20).

Soto (2020) en Lima, realizó su investigación para *“Determinar el nivel de satisfacción de la atención del personal enfermería del servicio de Inmunizaciones y CRED*

en el contexto Covid19 del CAP III Huaycán - Lima”; utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo básico y transversal, la técnica utilizada fue la encuesta y el cuestionario como herramienta, considerando en la muestra a 88 “cuidadores”, responsables de llevar a los menores de 5 años al servicio de Inmunizaciones y CRED; continuando con un seguimiento por telemonitoreo mostrando como resultados, que al ser evaluada la satisfacción de la atención de enfermería, el 51.1% está satisfecho, el 44.3% se encuentra muy satisfecho, el 4.5% regularmente satisfecho, no se encontraron pacientes insatisfechos o muy insatisfechos. Por lo tanto se concluye que el nivel de satisfacción del usuario está dentro de los rangos: muy satisfecho y satisfecho, representando a más del 90% de la muestra, y se considera un éxito en tiempos de pandemia Covid19 (21).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención en salud

En la actualidad se busca disminuir la inequidad en la atención en salud que recibe la sociedad, utilizando estrategias que permitan mejorar la calidad de los servicios de salud (22). Así mismo el “concepto de calidad en salud en general, abstracto y de carácter objetivo y subjetivo, es explicado en función de múltiples dimensiones, las cuáles son influenciadas por el proceso cultural y por los actores de poder”. Para Donabedian, la calidad en salud es la capacidad de los servicios de salud para proporcionar los mayores beneficios con menores riesgos para el usuario en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes (23).

El profesional de enfermería dentro del sector salud, es uno de los grupos profesionales más numeroso, como integrante activo del equipo de salud, desarrolla una valiosa labor en cada

uno de los niveles de atención, conforme a la ley N° 27669 “Ley del trabajo de la Enfermera (o)” define que “La enfermera (o), como profesional de la ciencia de la salud, interviene en la prestación de los servicios de la salud integral, en forma científica, tecnológica, sistemática y humanística, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, por medio del cuidado del individuo, el núcleo familiar y la comunidad”, de la misma forma indica que “el cuidado integral de enfermería es el servicio que la enfermera (o) brinda al individuo en cada uno de los periodos de la vida, a partir de la concepción hasta el deceso”, es así que como funciones, nos manifiesta “está dirigida a brindar cuidados especializados conforme a las necesidades del individuo, familia y sociedad, relacionada al proceso de aumento y desarrollo humano, los inconvenientes específicos de salud, el mantenimiento y preservación de la salud”, dejando claro que el trabajo del enfermero(a) a nivel asistencial, está dirigido en proporcionar cuidados en cada una de las etapas de vida e incluyendo a los niveles de salud en su totalidad, sobre todo asegurando una atención que alcance la satisfacción y sobrepase las expectativas del usuario(25). La labor asistencial de enfermería, en cada nivel de atención, en parte consiste en la evaluación del usuario menor de 5 años en la consulta de CRED, la cual se define como “el conjunto de actividades que se ejecutan periódicamente de manera organizada, con la intención de vigilar el crecimiento y desarrollo del niño (a), para hallar precozmente los problemas que necesiten una intervención temprana y oportuna para evitar complicaciones y aumentar los factores positivos que mejoren sus condiciones de vida”; definiéndose en la correspondiente normativa de salud, el propósito o fin de la actividad y las indicaciones que se deben realizar durante la atención en consulta.(7).

2.2.2 Satisfacción del usuario

En la presente investigación se considera la definición del teórico Avedis Donabedian, quien, en 1980, propuso una definición de la calidad asistencial, que ha venido actualizándose y se considera sobresaliente en su género: “la calidad en la atención es aquella que se espera que pueda brindar al paciente, el mejor y más completo bienestar luego de realizar una valoración de las ganancias y pérdidas que acompañan al proceso de atención en todas sus formas”. La satisfacción al usuario es un aspecto de resultado dentro de la calidad de atención en salud, que al evaluarla engloba aspectos como la percepción de las necesidades, las expectativas y la prestación del servicio (24).

Por lo previamente señalado, se citan para la evaluación de la satisfacción del usuario, las siguientes 5 dimensiones: fiabilidad, responsabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía.

La primera es la tangibilidad, como son “los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, logística, horarios, material de comunicación, limpieza y comodidad”, “Son los puntos físicos como por ejemplo las instalaciones, el personal, la documentación y el material de comunicación que usan a simple vista, es la imagen que la organización proyecta para lograr edificar lealtad, esta imagen física tiene que exceder las expectativas del cliente”, lo que significa que el o los aspectos tangibles nos posibilitan percibir el grado de satisfacción del paciente o usuario sobre los aspectos físicos, el orden, la limpieza, funcionamiento de los equipos, la comodidad y en general con el espacio en el que se lleva a cabo la atención.

Como segunda dimensión, tenemos la fiabilidad, la cual está definida como “la probabilidad del buen funcionamiento de algo” la “capacidad para cumplir exitosamente con el

servicio ofrecido” la fiabilidad nos facilita determinar qué tan confiable es la organización, ya que nos advierte que debe ejecutar su función en un tiempo específico, con seguridad y fidelidad.

La tercera que se menciona es la responsabilidad, la cual es la “Disposición de servir a los usuarios y proveer un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable”, es así que la capacidad para responder nos aprueba brindar la atención eficiente y eficaz.

La cuarta dimensión para considerar es seguridad, la cual “es el entendimiento del servicio y la cortesía prestada, afabilidad de los empleados; así como, su capacidad para transferir confianza al comprador”. “Evalúa la confianza que crea la reacción del personal que brinda la prestación de salud mostrando entendimiento, privacidad, cortesía, destreza para comunicarse e inspirar confianza”, significa mostrar la capacidad, conocimientos y habilidades con los que se cuenta acerca de las acciones que ejecutan en cada atención brindada al usuario y la tranquilidad que les genera.

Como quinta dimensión está la empatía, que es “la función de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos”. También “ Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el sitio de otra persona y comprender y atender correctamente las necesidades del otro” (24), así mismo, Díaz, define a la empatía como “la destreza cognitiva, propia de una sujeto, de tomar el punto de vista del otro o de comprender varias de sus construcciones de mundo, sin adoptar precisamente esta misma visión”, la empatía debería ser una competencia básica del profesional de salud, ya que facilita al colocarse en el lugar del otro, nos otorga la competencia para entender los sentimientos del usuario o paciente y con ello nos da pase a la comprensión de sus emociones perspectivas y experiencias, actuando y preocupándonos, según los valores y principios, para dar respuesta a sus necesidades (26).

La satisfacción del usuario permite tomar conocimiento de la percepción o impresión que el usuario tiene de atención recibida, permitiendo a las instituciones prestadoras de salud, gestionar las actividades y procesos del servicio, con el fin de crear políticas y brindar herramientas a los mismos, en cada uno de los niveles de atención, garantizando así, la mejora continua y provean servicios de calidad con estándares altos de atención, convirtiéndose en agentes de gestión en los diferentes establecimientos de salud.

Para la implementación de un servicio de telesalud debería haber una evaluación que realice de forma paralela al diseño, desarrollo e implementación, de modo que los resultados iniciales de las evaluaciones, brinden información sobre su efectividad en la clínica, así como impacto sobre la atención al paciente para de esta forma ajustar y valorar el funcionamiento del servicio brindado. Amerita una gestión que adopte los cambios que demanda la introducción del servicio de teleconsulta con la evaluación y planificación que corresponden. El fin es que la telesalud alcance a convertirse en un modelo de atención en salud junto a las políticas integradas y preparación del equipo humano que pertenece a las instituciones de salud. Todos esos cambios necesarios, influirán en el nivel de satisfacción con respecto a la atención recibida por telesalud.

La satisfacción en telesalud dependerá, de la calidad de atención de los profesionales que realizan la atención en salud, de los pacientes que la reciben y de la infraestructura tecnológica que soporta mencionada atención. La evaluación y el monitoreo juegan un papel trascendental para medir la satisfacción, eficacia, nivel de aceptación y utilidad de la telesalud.

Una encuesta de satisfacción es útil para evaluar y valorar el nivel de aceptación a la teleconsulta, este nivel de aceptación es el aspecto más evaluado en el campo de la telesalud. Cuando la teleconsulta se ejecuta de forma adecuada favorece la mejora continua del diseño, elección o reemplazo del equipamiento, organización y gestión del sistema de telesalud (27).

Telesalud

Es el servicio de salud prestado a distancia por profesionales competentes a través del uso de tecnologías de la información y comunicación y de esta forma ser accesibles a la población (27).

La NTS en Telesalud N° 067 de MINSA presenta como objetivo principal contribuir a la descentralización e integración del sistema de salud del país y a la universalización de los servicios de salud con calidad, eficiencia y equidad a través de la incorporación de la telesalud. (27)

Para la Comisión Europea y CEPAL, la telesalud, cuyos inicios se dan desde el 2009, se describe como “el conjunto de herramientas basadas en las Tecnologías de Información y de las comunicaciones (TIC), utilizadas en las tareas de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, gestión de la salud y de la forma de vida del ciudadano; además abarca la interacción entre el prestador de servicios de salud y los usuarios, e incluye una transmisión de datos entre instituciones y comunicación igualitaria entre pacientes o profesionales de la salud. El concepto incluye, las redes de información de salud, las historias clínicas electrónicas, los servicios de telemedicina y los sistemas de comunicación personal y móviles para el seguimiento y asistencia a pacientes” (28).

La Telesalud, según la OPS, incluye a la telemedicina, tele-enfermería y telemonitoreo entre otros e involucra la entrega de servicios de salud usando las Tecnologías de Información y Telecomunicación (TICs) específicamente cuando la distancia es un obstáculo para los servicios de salud (28).

La telesalud, es beneficiosa para todos, está favoreciendo el acceso a la asistencia en salud y mejorando la calidad y satisfacción, colocando al individuo en el centro de los sistemas de salud y aumentando la eficacia, productividad y viabilidad del sector, de misma manera, está incidiendo con fuerza en las distintas áreas de la salud y del cuidado. La salud-e conforma procesos administrativos y asistenciales de la prestación del servicio y la telemedicina se dirige a la aplicación de la medicina clínica. Se ejecuta cuando la información se transfiere por medio del teléfono, internet, Smartphone, computador, u otros medios con fines de hacer una consulta, un telediagnóstico o incluso exploraciones de usuarios de salud a distancia (28).

Las tecnologías de la información y de las comunicaciones (TIC) aportan herramientas para apoyar y reforzar en la salud de la población, la prevención, diagnóstico y tratamiento, así como para controlar y administrar problemas relacionados con la salud y el estilo de vida (28).

La telesalud, gracias a la tecnología, hoy en día tiene el potencial de cambiar para mejorar la calidad de la atención a nivel médico y de salud para hacerla accesible a todas las personas. Además nos ofrece, oportunidades para que la atención en salud sea más eficiente se acerque más a las personas y se logre una atención integral.

La telesalud ha logrado ofrecer una mejor atención coordinada, pero a su vez presenta riesgos ya que podría fragmentar la atención médica, lo que generaría brechas en la atención, una inadecuada calidad de atención, un sobre uso de la misma en salud, un incorrecto uso de la medicación e incluso atención innecesaria o superpuesta. Además el acceso a la atención por telesalud puede estar limitada por factores como capacidad de pagar por ellos o acceso al internet o no disponer de dispositivos móviles (29).

Teleenfermería

Es el uso de los recursos tecnológicos de información para mejorar la prestación de la asistencia en salud al usuario y a su vez contribuye a la formación permanente de los profesionales de enfermería. Se presta mediante *Interacción Sincrónica*, cuando la comunicación ocurre al mismo tiempo, permitiendo que los mensajes que emite el usuario, los reciba y conteste inmediatamente el profesional enfermero o teleconsultor y mediante *Interacción Asincrónica*, caracterizada porque la comunicación no ocurre al mismo tiempo, es así, que el mensaje emitido por el usuario es recibido y contestado posteriormente por el profesional enfermero o teleconsultor (28).

Telemedicina

Es un servicio de salud a distancia o remoto, brindado por médicos, obstetras, enfermeras, psicólogos y otros profesionales de la salud, a través de una computadora, teléfono, aplicativos y sistemas, que permite acceder a atención especializada, oportuna y de calidad sin importar el lugar físico en el que se encuentre el usuario. Se considera el uso de recursos de los que dispone la telemedicina para tener una segunda opinión de un profesional de salud a través del intercambio de información relevante en salud por vía telefónica (30).

Teleconsultor

Es el profesional de la salud competente que cuenta con un título registrado en el Perú, se encuentra colegiado y habilitado para el ejercicio de la profesión y de la especialidad requerida, que a través del uso de tecnologías de la información y comunicación, se encarga de atender, responder y emitir las recomendaciones al paciente (30).

Telemonitoreo

El sistema que permite que un paciente, desde la comodidad de su hogar, sea atendido por un profesional de la salud, a través de una llamada telefónica o mensajería, dirigido a pacientes que padecen enfermedades crónicas, gestantes o niños menores de 5 años entre otros (30).

Teleorientación

En salud corresponde al conjunto de acciones que se desarrollan mediante tecnologías de la información y comunicaciones entre un usuario de salud y un profesional de la salud; proporcionando información, consejería y asesoría en los componentes de la promoción en salud a fin de disminuir el riesgo de una enfermedad o mejorar la calidad de vida (30).

Control de crecimiento y desarrollo

Es una intervención de salud que reúne un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud capacitado, cuya finalidad es contribuir a mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de 5 años; tiene como objetivo vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y niño, detectar precozmente los riesgos, alteraciones o trastornos, así como presencia de enfermedades, lo cual, facilita el diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementar las oportunidades y los factores protectores, caracterizándose por ser individual, integral, oportuno, periódico y secuencial (7)

Pandemia COVID19

Una pandemia es la afectación de una enfermedad infecciosa de los humanos a lo largo de un área geográficamente extensa, como en el caso del COVID19, que se extendió a nivel mundial y que ataca a todos los individuos de una localidad o región.

Se dio a conocer que la COVID19, compone a parentela amplia de coronavirus, la cual produce enfermedades diversas en la persona, entre ellas el MERS, SRAS y resfriados comunes. El virus en mención, fue aislado en Wuhan, en el último mes del 2019 y para el mes de enero siguiente se aisló el genoma del nuevo 2019-nCoV, virus causante de la infección llamada COVID19; la expansión de éste virus fue rápida a nivel mundial, es así que para marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud declara al COVID19 como una pandemia. Su transmisión es por contacto directo o con superficies contaminadas, a través de las gotitas de secreciones respiratorias, el tiempo de incubación fluctúa entre 1 a 14 días, manifestándose sintomatología coincidente con una gripe como: fiebre, tos, estornudos, dolor de garganta, más ageusia, anosmia, diarrea, en algunos casos se presenta dificultad respiratoria y de complicarse por comorbilidad preexistente o edad avanzada puede ser mortal (31).

La pandemia COVID19 llega al Perú en marzo y ante la escasez de información e insuficiente conocimiento sobre la misma, provocó que se tomen varias medidas, entre ellas la contención a través de la cuarentena, aislamiento social, distanciamiento entre las personas, lavado correcto de manos, uso de equipos de protección personal (EPP), entre otras, decretadas a cumplirse desde el 16 de marzo del 2020.

La llegada de esta pandemia, exigió al Ministerio de salud, EsSalud, entidades privadas y demás instituciones prestadoras de servicios de salud, la emisión de decretos, normativas,

y directivas, así como la implementación de protocolos de seguridad que permitan sostener la atención a los pacientes, ya sea su condición como caso sospechoso o confirmado, designando recursos económicos y recursos humanos para la contención de esta enfermedad en bienestar del personal de salud y usuarios, ésta crisis sanitaria provocó la paralización de las atenciones preventivo-promocionales presenciales, dando paso a la necesidad de implementar la atención por telesalud considerando al sector salud en su integralidad, con el objetivo de que la respuesta eficaz y rápida avance más allá de la emergencia sanitaria, mediante el servicio de telesalud, disminuyendo el riesgo latente de infectarse ocasionado por el contacto próximo con otras personas (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión objetiva de calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

Hipótesis específica 2

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión subjetiva de calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio utilizó el método es hipotético – deductivo porque se fundamenta en un esquema deductivo y lógico de preguntas investigativas e hipótesis que serán probadas en lo posterior, Hernández et al. (2010) (35).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo. Se recopilará información de la muestra de la población. Según Hernández et al. (2004), éste enfoque busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas (35).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicado. Según Hernández et al. (2010). Busca el conocimiento de la realidad en una situación y espacio temporal dado (35).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación es no experimental. Según Hernández y Mendoza (2018). Por cuanto no se manipulan las variables. (36).

El nivel de la investigación es correlacional de corte transversal. Según Hernández et al. (2010), permite observar la asociación existente entre dos o más variables (35).

3.5. Población Muestra y Muestreo

La población está conformada por la totalidad de los padres de niños menores de 5 años que recibirán atención de Crecimiento y Desarrollo en pandemia de un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

En el presente estudio, la muestra incluye en promedio una población de 80 padres de familia correspondiente a una técnica de muestreo no aleatoria y no probabilística.

Al ser un estudio cuantitativo, el análisis principal correlacional está soportado por técnicas estadísticas (37).

Criterios de inclusión

- Padres de niños menores de 5 años que acepten su participación en el estudio mediante el consentimiento informado.
- Padres de niños menores de 5 años con habilidades de comunicación y expresión, orientadas en tiempo y espacio y persona.

- Padres de niños menores de 5 años, que recibieron al menos una atención en el consultorio de CRED.
- Padres de niños menores de 5 años, que recibieron al menos una atención por Teleconsulta CRED.

Criterios de Exclusión

- Padres de niños menores de 5 años, que no acepten su participación en el estudio mediante el consentimiento informado.
- Padres de niños menores de 5 años que presentan alguna barrera de comunicación.
- Padres de niños menores de 5 años que no manejan tecnologías de información y comunicación.
- Abuelos, cuidadores u otros familiares de niños menores de 5 años.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Calidad de Atención

Definición Conceptual: es cuando los servicios de salud que son brindados a personas o grupos poblacionales, en cierto grado, aumentan la posibilidad de conseguir resultados sanitarios deseados y se adaptan a conocimientos profesionales que se basan en datos probatorios (22).

Definición Operacional: la medición de la variable de estudio en mención será a través del Cuestionario SERVQUAL, el cual fue adaptado por Ruiz C. (2020) y modificado por Sánchez R. (2021); consta de diecinueve (19) ítems, el cual comprende (10) preguntas de calidad objetiva y (09) preguntas de calidad subjetiva (16).

Cuadro de operacionalización de la variable 1

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Objetiva	Información brindada	Ordinal	Cuestionario SERVQUAL Buena: (15-20) Regular: (10-14) Mala: (<10)
	Equipos		
	Tiempo de atención		
	Accesibilidad		
Subjetiva	Seguridad	Ordinal	Cuestionario SERVQUAL Buena: (15-18) Regular:(9-14) Mala: (<9)
	Capacidad de Resolución		
	Trato individualizado		
	Empatía		

Variable 2: Satisfacción del usuario en telesalud

Definición Conceptual: es el grado de cumplimiento por parte de la organización prestadora de servicios de salud respecto a las expectativas y percepciones del usuario que recibe los servicios, así mismo la satisfacción de los usuarios se utiliza como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios, ya que nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados (38).

Definición Operacional: es el tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención. (Donabedian, 2007)(23).

Para realizar la medición de variable de estudio en mención, se utilizará el Cuestionario SERVQUAL, el cual fue adaptado por Ruiz C. (2020) y modificado por Sánchez R. (2021);

consta de veintidós (22) ítems el instrumento en mención, el cual comprende (08) preguntas relacionadas a tangibilidad, (05) preguntas relacionadas a fiabilidad, (05) preguntas relacionadas a responsabilidad, (02) preguntas relacionadas a seguridad y (02) preguntas relacionadas a la dimensión empatía (16).

Cuadro de operacionalización de la variable 2

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Tangibilidad	Equipamiento Logística Horarios	Ordinal	Cuestionario SERVQUAL Satisfecho (12-16) Poco satisfecho (11-9) Insatisfecho (<8)
Fiabilidad	Conocimiento Destreza Habilidades	Ordinal	Satisfecho (7-10) Poco satisfecho (6-4) Insatisfecho (<4)
Responsabilidad	Predisposición Voluntad de brindar servicio Condiciones optimas	Ordinal	Satisfecho (8 - 12) Poco satisfecho (7 - 5) Insatisfecho (< 4)
Seguridad	Cuidado Confiabilidad	Ordinal	Satisfecho (3 - 4) Poco satisfecho (1- 2) Insatisfecho (< 01)
Empatía	Calidez Sensibilidad	Ordinal	Satisfecho (3 - 4) Poco satisfecho (1 - 2) Insatisfecho (< 01)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica elegida para la obtención de datos, es denominada encuesta. Según Carrasco es una técnica de indagación, exploración y recolección de datos, mediante preguntas formuladas directa o indirectamente a los sujetos que constituyen una unidad de analizar (35). Son numerosos los estudios realizados haciendo uso de ésta técnica, la misma que considera una gran variedad de temas, como son la atención brindada con

calidad y la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud; Casas et al. mencionan que esta técnica, brinda la posibilidad de ser aplicada masivamente para obtener información sobre una amplia gama de cuestionamientos (39).

3.7.2 Descripción de instrumentos

a. Para medir la calidad de atención

Se consideró la adaptación de la escala SERVQUAL, influenciado por el cuestionario servquos de Aranaz et al. (1998). Este instrumento brinda confiabilidad y validez referentes al tema sanitario para su empleo cuyo fin es el monitoreo del nivel de calidad percibido por el usuario y localizar entornos de mejora. El cuestionario en mención reúne variables en relación con la calidad objetiva y subjetiva incluyendo una cantidad de ítems reducida y con un intervalo de respuesta simple el cual muestra como señal que a mayor puntaje una mejor calidad percibida, lo que facilita su comprensión. Fue adaptado por Ruiz C. (2020) y modificado por Sánchez R. (2021), consta de diecinueve (19) interrogantes que conforman las dimensiones de calidad objetiva y subjetiva. La calificación se realiza manualmente y el puntaje oscila entre 95 (mayor puntaje) y 19 (menor puntaje) (38) (40).

b. Para medir la satisfacción del usuario

Se consideró el cuestionario SERVQUAL (service quality), según Berry et al. diseñaron ésta herramienta para medir la calidad permitiendo evaluar independientemente las percepciones y expectativas del usuario en función de cinco categorías, incluye una escala multidimensional creada para medir la satisfacción del

usuario de servicio externo. Es así, que el Ministerio de Salud del Perú, asumió su metodología, ajustándola al modelo y al contenido del cuestionario SERVQUAL MINSA. Para la presente investigación, el cuestionario en mención fue adaptado por Ruiz C. (2020) y modificado por Sánchez R. (2021) en base a las recomendaciones del juicio de expertos, que permita la recopilación de datos importantes relacionados a la cuantificación de las 5 dimensiones que intervienen: responsabilidad, seguridad, tangibilidad, fiabilidad y empatía. Se incluyen (22) preguntas de calificación manual y una puntuación que oscila ente 110 (mayor puntaje) y 22 (menor puntaje) (38) (41).

3.7.3 Validación

Los instrumentos fueron validados a través de la evaluación de tres juicios de expertos. De este modo, es aplicable la ficha de recolección de datos para obtener la información necesaria y con la escala de SERVQUAL MINSA adaptada por Ruiz C. (2020) y modificada por Sánchez R. (2021), poder conocer la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud sobre Crecimiento y Desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad alcanzada fue de 0.956 para la evaluación de calidad de atención como instrumento, la cual es calculada a través del alfa de Cronbach. El segundo instrumento consiguió una confiabilidad de 0.967 que evalúa la satisfacción del usuario como variable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al término de la elaboración del proyecto y conseguir la aprobación correspondiente se solicitará el permiso al Establecimiento de Salud y se obtendrá el consentimiento informado de los padres participantes; para ambas variables como son la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud, se aplicará la técnica específica, enviando un mensaje por WhatsApp a los padres seleccionados para la muestra, en “google formularios”, una vez recolectada la información se procesarán los resultados, conforme con las dimensiones de las variables y las exigencias de los objetivos de estudio, empleando códigos mutuamente excluyentes, a presentarse en tablas de ingreso. El programa IBM SPSS Statistics V25.0 y el programa Microsoft Excel 2013 son los elegidos para trabajar la data, que nos permitirá tomar conocimiento de la existencia de algún tipo de asociación, a favor o en contra, así mismo se ejecutará la prueba no paramétrica de rango de correlación de Spearman, que permitirá determinar el nivel de significancia en $p < 0.05$ y concordancia con prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

El principio de autonomía aplicado en el presente estudio permite participar a las madres con libertad en la encuesta, respetando sus opiniones e informándoles sobre el proceso y tomando su consentimiento informado.

Principio de beneficencia

La presente investigación es beneficiosa para tomar conocimiento de relación de correspondencia entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de Crecimiento y Desarrollo, además el estudio favorece y considera la participación, así como satisfacción de los ambos padres y brinda información actual y veraz en cuanto a la telesalud en enfermería.

Principio de no maleficencia

Se obtendrá información real y fidedigna, además, se brindará información veraz y transparente a las madres participantes de la presente investigación, que su colaboración al resolver la encuesta no considera ningún riesgo a su integridad o la de sus menores hijos.

Principio de justicia

La muestra de padres considerada para el presente estudio recibirá un trato justo, cordial, respetuoso, facilitándoles una encuesta sin distinción por raza, edad, condición social y sin algún tipo de discriminación o preferencia.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

Actividades	2022					
	Abril	Mayo	Junio	julio	Agosto	setiembre
Identificación del problema						
Búsqueda bibliográfica						
Situación problemática						
Marco teórico, referencial y antecedentes						
Importancia y justificación de la investigación						
Objetivos de la investigación						
Enfoque y diseño de investigación						
Población, muestra y muestreo						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos						
Aspectos Bioéticos						
Métodos de análisis de información						
Elaboración de los anexos						
Aprobación del proyecto						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						
Sustentación del trabajo académico						

4.2. Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Materiales			
Manuscritos, copias, internet.			100
Papelería bond A4.	3 millares	20.00	200
Utensilios de escritorio.			80
Servicios			
Computadora	800 horas	1.00	800
Impresora	100	0.50	50
Fotocopia	1000	0.10	100
Anillado	02 ejemplares	10.00	20
Empastado	02 ejemplares	60	120
Viáticos			
Movilidad			600
		TOTAL	2.070

REFERENCIAS

1. FAP. Fundación de Atención Primaria. [Internet]. 02 junio 2021, [acceso el 19 de abril 2022]; Disponible en: <https://www.fundacionap.org/blog-atencion-primaria/teleconsulta-nuevas-formas-de-comunicacion-atencion-primaria>
2. H. Clark A, et al. ¿Un futuro para los niños del mundo? Revista Científica The Lancet [Internet]. 2020; 395: 605-58 [acceso 23 de junio 2022]. Disponible en: https://els-jbs-prod-cdn.jbs.elsevierhealth.com/pb-assets/Lancet/stories/commissions/futurechild-2020/WHO-UNICEF-Lancet_Commission_report_SP-1614964766180.pdf
3. OPS. Teleconsulta durante una pandemia [Internet]. 10 octubre 2019, [acceso el 20 de abril 2022]; Disponible en: <https://www3.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>
4. Ruiz R, Martínez P, Torres D, Acón R, De Toro S, Cruz V, Rivera S. Evaluación de la satisfacción del paciente en la Teleconsulta durante la pandemia por covid19. 27ª Ed. Revista Española de Salud Pública. España [Internet] 2021 [acceso 11 de mayo de 2022] disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdr_om/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202104054.pdf

5. INEI. Gobierno del Perú [Internet] 20 de noviembre de 2021 [acceso el 12 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-10-millones-466-mil-personas-son-menores-de-18-anos-7850/#:~:text=Con%20motivo%20de%20celebrarse%20el,y%205%20millones%20136%20mil>

6. PNAIA. El plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2012-2021. [Internet] Perú, 06 enero 2012, pp 17-33 [acceso 12 de mayo de 2022] disponible desde: https://tdh-latam.org/wp-content/upload/2018/03/PNAIA_2012-2021.pdf.

7. MINSA. Norma Técnica de Salud N° 537 para el control de Crecimiento y Desarrollos de la Niña y del niño menor de cinco años. [internet]. Perú, 08 set 2017, [acceso el 28 de marzo 2022] disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>

8. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. Perú, 08 dic. 2021. [acceso 24 de junio 2022] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1824/libro.pdf

9. ENDES. Encuesta demográfica de salud familiar. Gobierno del Perú [Internet]. 7 nov 2019. [acceso 5 de mayo 2022] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/endes2019

10. Asis HFFAA. Estadística HC. Lima-Perú 7 enero 2020. [acceso 5 de mayo 2022].

11. Ben Asulli Ofir. Medición de rentabilidad del uso de telesalud para el control de la diabetes: una revisión narrativa de métodos y hallazgos. [Internet] Ono –Israel 2022. Revista Internacional de Informática Medica. [acceso 2022 abril 21]. Disponible desde <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505622000788#!>

12. García M, Márquez C, Palou M y Pascual B. Efectividad de las intervenciones basadas en Telemedicina sobre los resultados en salud en los pacientes con multimorbilidad en atención primaria. Revisión sistemática. [Internet]. España; Elsevier 2020 [acceso 09 de julio de 2022] disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-avance-resumen-efectividad-intervenciones-basadas-telemedicina-sobre-S0212656719303518>

13. Mataxem y Webb. Enfermería de Telesalud: algo más que una simple llamada telefónica. Nursing Ed. Española; 2019; 36(6):14-46. [Internet]. [acceso el 28 de junio 2021] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0212538219301566>

14. Andrews E y Berghofer K. Satisfacción con el Uso de la Telemedicina durante la COVID19: una Revisión Integrativa. National Library of Medicine. EEUU-2020; 10(10016): 2-9.DOI 10.1016/j.ijnsa.2020.100008. [acceso el 12 de julio 2022] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7564757/>

15. Silva M, Sosa D, Pacheco A, Velásquez M. Evaluación del proceso de teleconsulta desde la perspectiva del proveedor. Repositorio institucional de búsqueda de información IRIS PAHO. Oxaca - México 2017; 41:e22. [acceso el 10 de julio 2022] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34031>

16. Sánchez K. Calidad de la atención y la satisfacción del usuario en el servicio de telesalud del Centro de Salud Santa Cruz. [tesis posgrado]. Cajamarca-Perú 2021. [Internet]. [acceso el 25 de junio 2022] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80879/Sanchez_RKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Ruiz D. Calidad de la atención por teleconsulta y la satisfacción del paciente con tuberculosis drogoresistente atendido en tiempos de COVID19 en el HRD de Trujillo. [tesis posgrado]. Trujillo-Perú 2021. [Internet]. [acceso el 15 de junio 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58011>

18. Navarro L. Satisfacción de los pacientes al usar el servicio de teleconsulta del Hospital Regional de Cuzco, durante la pandemia de covid19. [tesis pregrado]. Perú 2021. [Internet]. [acceso el 15 de junio 2022] Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2689227>

19. Marticorena L. Sistema de atención asistencial teleatiendo y los servicios de telemonitoreo en la dirección de redes integradas de salud lima norte. [tesis posgrado]. Perú 2021.

[Internet]. [acceso el 21 de junio 2022] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72491/Marticorena_ALS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Guerrero R. Cuidados de enfermería aplicando la telemedicina en pacientes con enfermedad renal crónica [tesis posgrado]. Lima-Perú 2021. [Internet]. [acceso el 25 de abril 2022] Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9577?locale-attribute=en>

21. Soto M. Nivel de satisfacción de la atención del personal de enfermería del servicio de inmunizaciones y CRED en el contexto Covid19 en el CAP III Huaycán [tesis postgrado]. Lima-Perú 2020. [Internet]. [acceso el 15 de junio 2022] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55005/Soto_PMY%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Gilmore C y Moraes H. Manual de Gerencia de la Calidad. Repositorio institucional de búsqueda de información IRIS PAHO. Washington 1996. [Internet]. [acceso el 10 de abril 2022] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3155>

23. Donabedian A. Calidad de Atención en Salud. Salud Pública. México 2007. [Internet]. [acceso 24 de abril 2022]. 1: 14-17 Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR8386.pdf>
<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/>

24. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista de Calidad Asistencial. España 2001; 16: 11-27. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-2parte.pdf>
25. Diario El Peruano. Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o). 2002. [acceso 28 de abril 2022]. Disponible en: <http://spij.minjus.gob.pe/normas/sumillas/sumilla.pdf>
26. Díaz S. Calidad del Servicio y Satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de consulta externa, en el Hospital Regional Honorio Delgado. [tesis licenciatura]. Arequipa-Perú 2017. [acceso 28 de junio 2022]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2967/MDSdibrsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. MINSA. Norma técnica de Salud en Telesalud. NTS No 067-MINSA/DGSP.V.01 [acceso 18 de junio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>
28. UN. CEPAL-BID Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Desarrollo de la Telesalud en América Latina. Santiago 2013. [Internet]. [acceso el 18 de abril 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/35453-desarrollo-la-telesalud-america-latina-aspectos-conceptuales-estado-actual>

29. Comisión Nacional de Telesanidad. Plan Nacional de Telesalud. Lima 2004. [Internet]. [acceso el 18 de abril 2022]. Disponible en: http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Telesalud/Plan_Nacional_Telesalud.pdf
30. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. Red Nacional de Telesalud. Marco normativo de Telesalud. Lima 2022. [Internet]. [acceso el 14 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11729-que-es-telesalud-servicios-de-telemedicina>
31. OMS. Información básica sobre la COVID19. [Internet]. [acceso el 4 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
32. MINSA. Atención y manejo clínico de casos de covid-19 escenario de transmisión focalizada. 2020. [acceso 28 de junio 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/545934/07_03_FINAL_BCM_DOCUMENTO_TE%CC%81CNICO__002_.pdf
33. MINSA. D.S. N° 093 Directiva sanitaria que establece las disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19. 2020. [acceso 28 de junio 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/606091/resolucion-ministerialn-214-2020-minsa.PDF>

34. MINSA. D.S. N° 099 Directiva sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto COVID-19. 2020. [acceso 26 de junio 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM_275-2020-MINSA.PDF
35. Hernández R, Fernández, C. y Baptista P. Metodología de la Investigación. 2010. [acceso 18 de julio 2021]. Disponible en: https://www.academia.edu/29927112/HERNANDEZ_SAMPIERI_R_2010_Metodologia_de_la_Investigacion
36. Hernández R, y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México 2018. Editorial Mc Graw Hill Education 2018. ISBN: 978-1-4562-6096-5,714p. [Internet][acceso 8 de julio 2022]. Disponible en: http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
37. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos pp 471 [Internet] 2019 [acceso 28 de junio 2022]. Disponible en: http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761

38. MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. R.M. No527-2011/MINSA. 2020. [acceso 18 de junio 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
39. Casas J, Repullo J y Donado J. la encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de datos 1ra Ed Rev. Atención Primaria. 2003. 31(8), 527-538 [Internet]. [acceso 8 de julio 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>
40. Aranaz J, Buil J, Castell M, Mira J, Rodríguez-Marín J, y Vitaller J. SERVQHOS: Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. Medicina Preventiva. Medicina Preventiva. 2018. 12-18. [Internet]. [acceso 21 de junio 2022]. Disponible en: http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf
41. Berry L, Parasuraman A. y Zeithaml V. un modelo conceptual de calidad de servicio y sus implicancias para futuras investigaciones. Journal of Marketing.1985. 41–50. [Internet]. [acceso 5 de julio 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/225083670_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_its_Implication_for_Future_Research_SERVQUAL

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN TELESALUD EN PANDEMIA PARA CRECIMIENTO Y DESARROLLO, HOSPITAL DE LAS FUERZAS ARMADAS 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre calidad de atención con la satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022?</p> <p>Problemas Específicos PE1: ¿Cuál es la relación entre la dimensión objetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022? PE2: ¿Cuál es la relación entre la dimensión subjetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas.</p> <p>Objetivos Específicos OE1: Determinar la relación entre la dimensión objetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas. OE2: Determinar la relación entre la dimensión subjetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas.</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia, en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control del crecimiento y desarrollo en pandemia, en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas Hi1: Existe relación significativa entre la dimensión objetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia, en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022. Ho1: No existe relación significativa entre la dimensión objetiva de la calidad de atención</p>	<p>Correlacional Variable 1: Calidad de atención</p> <p>Dimensiones: Objetiva Subjetiva</p> <p>Variable 2: Satisfacción del usuario en Telesalud</p> <p>Dimensiones: Tangibilidad Fiabilidad Responsabilidad Seguridad Empatía</p>	<p>Método: Hipotético – deductivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicado</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel: Correlacional de corte transversal</p> <p>Población: Usuarios en telesalud del control de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Muestreo: No probabilístico – no aleatorio correspondiente a 80 padres</p>

		<p>y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia, en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022</p> <p>Hi2: Existe relación significativa entre la dimensión subjetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.</p> <p>Ho2: No existe relación significativa entre la dimensión subjetiva de la calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud para el control de crecimiento y desarrollo en pandemia en un hospital de las Fuerzas Armadas, 2022.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCION

CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN TELESALUD PARA EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, PANDEMIA, HOSPITAL DE LAS FUERZAS ARMADAS.

Cuestionario de SERVQUAL-MINSA 2011, adaptado por Ruiz C, 2020, modificado por Sánchez R, 2021.

Estimado usuario de atención en Telesalud del control de Crecimiento y Desarrollo en hospital de las Fuerzas Armadas, la información que Usted brinde en el presente cuestionario será confidencial y en forma anónima, está constituido por preguntas que agradeceré se sirva responder con sinceridad.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORACION			
			NUNCA(0)	CASI SIEMPRE (1)	SIEMPRE (2)	
OBJETIVA	Información brindada	Las indicaciones brindadas para la realización de la teleconsulta han sido claras.				
		El personal de salud ha sido eficaz en la coordinación de la teleconsulta.				
		El interés del teleconsultor por dar solución al hecho que motivó la teleconsulta ha sido favorable.				
		La explicación del diagnóstico y tratamiento brindado por el teleconsultor ha sido clara.				
		La explicación brindada por el personal de salud respecto de las recomendaciones dadas por el teleconsultor han sido claras y precisas.				
	Equipos	Se ha establecido la comunicación vía teleconsulta con facilidad.				
	Tiempo de atención	La realización de la teleconsulta ha sido puntual.				
		La programación de la teleconsulta ha sido rápida.				
		El tiempo que el teleconsultor le ha brindado para la teleconsulta ha sido suficiente.				
	Accesibilidad	La facilidad de los trámites que ha tenido que realizar le han permitido tener una nueva cita.				
	SUBJETIVA	Capacidad de resolución	El teleconsultor tiene predisposición para absolver sus consultas e inquietudes.			
		seguridad	El teleconsultor le ha transmitido confianza.			
El teleconsultor muestra preparación para realizar su trabajo.						
Trato individualizado		El teleconsultor brinda un trato personalizado.				
Empatía		Existe predisposición de todo personal de salud para ayudar durante la realización de la teleconsulta.				
		El teleconsultor le ha mostrado cortesía y amabilidad.				
		El teleconsultor ha demostrado preocupación por su problema de salud.				
		El personal de salud ha demostrado preocupación por el seguimiento de su tratamiento.				

		El teleconsultor tiene capacidad de comprender las necesidades que he exteriorizado durante la atención.			
--	--	--	--	--	--

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

CALIDAD DE ATENCION Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN TELESALUD PARA EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, PANDEMIA, HOSPITAL DE LAS FUERZAS ARMADAS.

Cuestionario de SERVQUAL-MINSA 2011, adaptado por Ruiz C, 2020, modificado por Sánchez R, 2021.

Estimado usuario de atención en Telesalud para control de Crecimiento y Desarrollo en hospital de las Fuerzas Armadas, la información que Usted brinde en el presente cuestionario será confidencial y en forma anónima, está constituido por preguntas que agradeceré se sirva responder con sinceridad.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORACION		
			NUNCA(0)	CASI SIEMPRE (1)	SIEMPRE (2)
TANGIBILIDAD	Equipamiento	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.			
	Logística	El personal a cargo de coordinar la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar.			
		La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta.			
		Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad.			
	Horarios	La derivación para la realización de interconsultas via telemedicina fue rápida.			
		La teleconsulta se realizó en el horario programado.			
		El tiempo de espera para la realización de la teleconsulta fue aceptable.			
		La atención para la realización de exámenes complementarios ordenados por teleconsulta fue rápida y segura.			
FIABILIDAD	Conocimiento	La atención via teleconsulta fue personalizada.			
		La explicación del diagnóstico y tratamiento fue clara y precisa.			
	Destreza	El teleconsultor le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas o disipar sus inquietudes.			
		El teleconsultor le inspiró confianza.			
RESPONSABILIDAD	Habilidades	El teleconsultor no realizó ningún trato discriminatorio por su situación de salud.			
		Predisposición	El teleconsultor demostró su interés por dar solución al hecho que motivó la realización de la teleconsulta.		
	Voluntad de brindar servicio	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el tratamiento a seguir, así como los tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos.			
		El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender el resultado de la atención.			
Condiciones optimas	El teleconsultor le explicó en palabras fáciles de entender los procedimientos a seguir posterior a la teleconsulta.				

		El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones, recomendaciones y sugerencias realizadas con el teleconsultor.			
SEGURIDAD	Cuidado	El teleconsultor contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.			
	Confiabilidad	La teleconsulta se realizó cuidando su intimidad y respetando el carácter reservado de la información.			
EMPATIA	Sensibilidad	El teleconsultor se preocupó por su estado emocional al momento de realizar la atención.			
	Calidez	El teleconsultor lo trató con cortesía y amabilidad.			

Anexo 3: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A Usted, se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si dará su vena para participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

“Calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud en pandemia para crecimiento y desarrollo en un hospital de las fuerzas armadas”.

Nombre del investigador:

Lic. Enf. Berenice Alexandra Figueroa Manrique

Propósito del estudio: Precisar la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario en telesalud en pandemia para crecimiento y desarrollo en un hospital de las fuerzas armadas.

Beneficios por participar: Ud. Tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados, lo que podría serle de utilidad en beneficio de brindar una mejor calidad de atención a su menor hijo en la consulta de Crecimiento y Desarrollo.

Inconvenientes y riesgos: ninguno por informarle, solo es necesario responder la encuesta.

Costo por participar: A Ud. No le corresponde asumir ningún gasto durante el estudio.

Confidencialidad: toda información que Ud. proporcione estará protegida, solo el investigador tendrá acceso a ella, fuera de esta información confidencial, cuando los resultados sean publicados, Ud. no será identificado.

Renuncia: Ud. es libre de retirarse del estudio cuando guste sin sanción o perjuicio sobre los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: por cualquier consulta adicional durante el desarrollo de la presente investigación, puede dirigirse a Lic. Enf. Berenice Figueroa Manrique, quien es la autora de la investigación.

Participación voluntaria: Ud. está participando voluntariamente en este estudio por lo que está en la posibilidad de retirarse en cualquier momento.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas las cuales fueron respondidas satisfactoriamente no he percibido coacción, ni he ejercido influencia indebida a participar o continuar participando por lo cual, acepto participar voluntariamente en el presente estudio.

Anexo 4: INFORME DE ORIGINALIDAD

