



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA -
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Trabajo Académico

“Factores determinantes y satisfacción parental en un programa de Telerrehabilitación
pediátrica de un hospital nacional, Lima - 2023”

Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia en Neurorrehabilitación

Presentado por:

Autor: López Núñez, Patricia Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1606-3503>

Asesor: MG. Puma Chombo, Jorge Eloy


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Línea de Investigación

Salud Y Bienestar

LIMA – PERÚ

2022

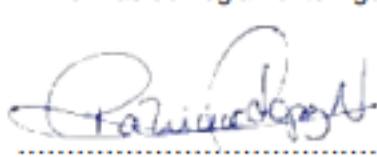

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, PATRICIA ESPERANZA LÓPEZ NÚÑEZ egresado de la Facultad de Tecnología Médica y Escuela Académica Profesional de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "FACTORES DETERMINANTES Y SATISFACCIÓN PARENTAL EN UN PROGRAMA DE TELLERREHABILITACIÓN PEDIÁTRICA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA - 2023".

Asesorado por el docente: MG. PUMA CHOMBO, JORGE ELOY DNI 42717285 ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 6 % con código 14912:273540163 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado : Patricia Esperanza López Núñez
 DNI: 42563491




Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Puma Chombo, Jorge Eloy
 DNI: 42717285

ÍNDICE

	PÁGINA
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.1.1 Problema general	3
1.1.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	14
2.3.1 Hipótesis general	14
2.3.2 Hipótesis específicas	14
3. METODOLOGÍA	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	16

3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1 Técnica	25
3.7.2 Descripción de instrumentos	26
3.7.3 Validación	28
3.7.4 Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32
Anexo 1: Matriz de consistencia	40
Anexo 2: Instrumentos	44
Anexo 3: Validez del instrumento	49
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	52
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	53
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	55

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Parálisis Cerebral Infantil (PCI) es el trastorno de mayor prevalencia y el motivo más frecuente de discapacidad en niños (1) los cuales tienen mayor riesgo en su bienestar integral por lo cual requieren de más servicios, de más atención, incluso más allá de lo requerido por los niños en general (2). Se calcula que dentro de la población de niños con PCI, el trastorno motor incapacita funcionalmente al 85%, alterando la marcha, el correr, comer y otras actividades de la vida diaria restringiendo incluso su participación social (1). Por ende, los niños con PCI necesitan atención específica, individualizada e integral, siendo trascendental la rehabilitación neurológica con una visión holística (3).

Sin embargo, existen factores determinantes de la salud que interfieren en el tratamiento de neurorrehabilitación pediátrica, uno de ellos son las características sociodemográficas, como son la pobreza, la lejanía al centro de rehabilitación, el nivel de educación, la cultura (2,4), a la vez el niño con PCI depende mayormente de la madre la cual debe de hacer frente a diferentes situaciones como ocupación del hogar, un empleo, el cuidado de más hijos entre otros. Así mismo se suman las características clínicas propias del niño con PCI como enfermedades concomitantes, grados de discapacidad que hacen que el proceso de rehabilitación sea más tedioso y en consecuencia terminan de esta manera desistiendo y abandonando la rehabilitación del niño (4), lo cual es devastador ya que debido a esto, los niños con PCI desarrollan complicaciones que solo agravan más el cuadro clínico, limitando aún más su funcionalidad y disminuyendo así su calidad y esperanza de vida (1,5).

No obstante; producto de la pandemia por COVID 19 se obligó al sector salud a reestructurarse para adaptarse al nuevo contexto y de esta manera seguir brindando atención a la población (6). Como parte de esta nueva realidad y bajo la premisa del distanciamiento como mejor medida para luchar contra esta nueva enfermedad, se impulsa a nivel mundial la Telesalud, en donde se encuentra suscrita la Telerrehabilitación, rompiendo inadvertidamente algunas barreras y condicionando así nuevas oportunidades mediante el uso de recursos tecnológicos, demostrando en diferentes investigaciones internacionales que es factible, viable y ventajosa tanto para el paciente como para las familias, evidenciando

inclusive resultados esperanzadores en el cuadro clínico, cinemático y también desde la neuroimagen (8).

En el Perú mediante la R.M. 146-2020 se aprueba e implementa el servicio de Telesalud y se incorpora a estos cambios, pero aún no existe una normativa que establezca a la Telerrehabilitación de manera legal dentro de la Telesalud, pese a que se ha estado utilizando esta modalidad en diversos hospitales del Perú, por lo cual dentro del diagnóstico situacional esta no conformación legal de la telerrehabilitación es vista como debilidad por el ente rector de Rehabilitación en el Perú, el Instituto Nacional de Rehabilitación (7, 10).

Así mismo en nuestro país desafortunadamente no existen muchas investigaciones sobre su eficacia, impacto, beneficio social, el nivel de satisfacción, y el potencial para que sea un servicio sostenible en el tiempo ; ello se da porque no hay un número significativo de personas atendidas bajo esta modalidad (7, 9); siendo uno de los grandes desafíos tener la certeza de que pasara con la telerrehabilitación finalizado la pandemia, que depara la era post Covid y el futuro de la telerrehabilitación (5).

Para contribuir con las posibles soluciones a la problemática planteada es primordial como primera instancia comprender las diferentes percepciones, el impacto y beneficio social de la telerrehabilitación neurológica pediátrica teniendo en cuenta los factores determinantes de los niños pacientes (11,7), por todo lo expuesto se propone estudiar la asociación entre estas variables en la investigación titulada “Factores Determinantes y Satisfacción Parental en un Programa de Telerrehabilitación en Niños con Parálisis Cerebral Infantil de un Hospital Nacional, Lima – 2023”.

1.2. Formulación del problema

1.1.1 Problema general

- ¿Cuál es la asociación entre los Factores determinantes y la Satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica, en un hospital nacional, 2023?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores determinantes de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un hospital nacional, 2023?
- ¿Cuál es la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un hospital nacional, 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión medio ambiente de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un hospital nacional, 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión estilo de vida de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un hospital nacional, 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión biología humana de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un hospital nacional, 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre la dimensión servicios de atención de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un hospital nacional, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la asociación entre los Factores determinantes y la Satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores determinantes de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica
- Identificar la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica
- Identificar la asociación entre la dimensión medio ambiente de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica.
- Identificar la asociación entre la dimensión estilo de vida de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica
- Identificar la asociación entre la dimensión biología humana de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica
- Identificar la asociación entre la dimensión los servicios de atención de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación indaga sobre los factores determinantes de salud que afectan el curso y/o tratamiento de rehabilitación integral del paciente con PCI, este concepto es tomado de Marc Lalonde (1974), el cual explican los factores ambientales, biológicos, estilos de vida, y acceso al sistema de salud que impactan y crean consecuencias en esta población tan vulnerable, con respecto a la Satisfacción Parental sobre el programa de telerrehabilitación se toma las bases, concepto, características de Ketler y Keller (2017). Por lo tanto, de esta manera se contribuye a complementar las bases teóricas que se tienen de estas variables sumando así en la línea de conocimiento, el cual servirá como referente para futuras investigaciones.

1.4.2 Metodológica

El estudio de corte transversal que busca medir la asociación entre los Factores Determinantes y la Satisfacción parental del programa de telerrehabilitación, en donde se creará una ficha de datos para recolectar información sobre estos factores, en base a 4 dimensiones detalladas y argumentadas desde la base teórica de Marc LaLonde, la misma que fue utilizada por la Organización Mundial de la Salud para construir y estructurar sobre los determinantes sociales en salud, por lo cual la ficha creada se validará por juicio de expertos, el cual servirá para otras investigaciones a futuro siendo tomado por otros profesionales de la salud, para la satisfacción parental en la telerrehabilitación se utilizará el Cuestionario de Satisfacción de la telerrehabilitación hecho por Alfaro en el 2019 el cual fue adaptado y validado para esta investigación.

1.4.3 Práctica

A través de los resultados de esta investigación se propondrá soluciones prácticas que cooperen con la solución del problema, de esta manera se propone mejorar la atención en la neurorrehabilitación de niños con discapacidad, teniendo en cuenta las condiciones o factores determinantes por lo cual es preciso mantener y reforzar el programa de telerrehabilitación

neurológica para niños con PCI, mediante charlas y un programa protocolizado de calidad de telerrehabilitación neurológica pediátrica.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Esta investigación se realizará entre los meses de Julio del 2022 a mayo del 2023.

1.5.2 Espacial

Se realizará la investigación en el Instituto Nacional de Rehabilitación, Chorrillos- Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Para esta investigación se trabajará con el cuidador del niño con Parálisis Cerebral del Instituto Nacional de Rehabilitación.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Concha et al. (12) tuvieron como objetivo “Determinar los factores sociodemográficos y clínicos asociados a la satisfacción parental en pacientes pediátricos en un hospital”, Se realizó un estudio correlacional de corte transversal, con una población de 307 pacientes pediátricos, el muestreo fue no probabilístico, se utilizó para medir la satisfacción el instrumento Pediatric Inpatient Survey y Pediatric Acute Care (PCA) y para la información sociodemográfica y clínica se construyó una ficha de datos. Dentro de los resultados se encontró: Edad promedio del cuidador fue de 35 años, el 85.87% de sexo femenino, el jefe de familia fue la madre en un 73.36%, el 68.75% no tenía pareja, el 51.32% presentaba un nivel educacional media, el 92.43% realizaba trabajo dentro del hogar, el 62% vivía en la región metropolitana, en cuanto la percepción de la salud de su niño fue buena en un 58.22%, referente a las características clínicas del paciente se observó que el sexo femenino predomina en un 51.32%, la edad promedio fue de 4 años, además se evidenció que aquellos padres que perciben la salud de su niño como buena tienen mayor satisfacción en 4.64 puntos a comparación de aquellos que perciben la salud como mala, así mismo a medida que aumenta la edad del niño la satisfacción hacia los servicios médicos también aumentan en 0.026. Se concluye que existe una relación entre las variables de estudio, con un valor de significancia de $p < 0.05$.

Frigerio et al (11) efectúan una investigación con la finalidad de “Determinar la satisfacción de los padres con la telerrehabilitación en niños con discapacidad del neurodesarrollo”, fue un estudio de diseño no experimental, nivel descriptivo de corte transversal, en donde evaluó a 128 familias utilizando una encuesta para medir la Satisfacción, esta encuesta fue elaborada por los propios investigadores. En los resultados sociodemográficos se demostró que el cuidador principal era la madre en un 77.4%, el 49.2% se encontraba en el rango de 36-45 años, el 67% tenía un nivel educativo básico, dentro de las características clínicas del niño se observó que el 49% presentaba el diagnóstico de trastornos mixtos del desarrollo, el 55% se encontraba en el rango de 6-10 años. En los resultados generales se evidencia que el 80.5% se encuentra satisfechos con el programa de telerrehabilitación, y que el 53% evidenció una satisfacción muy alta, en los resultados cualitativos el 40% de los padres coinciden que existe gran profesionalidad y disponibilidad del terapeuta, el 33.7% enfatizan sobre la continuidad

del tratamiento y menor tiempo de espera para acceder al tratamiento, el 9.45 % destaca que perciben una participación mayor de ellos en el proceso de rehabilitación de sus hijos, así mismo el 16 % remarca mejora en la organización de su tiempo, observándose de esta manera eficaz y viable.

Caro et al (13) tienen el fin de “Establecer el grado de satisfacción y eficacia de un programa de telerrehabilitación en niños con parálisis cerebral”, fue un estudio descriptivo de casos, de corte longitudinal, la población fue de 3 pacientes con PCI de tipo hemiplejía espástica, con nivel de GMFCS de I y II, se utilizó además la escala de Asworth, escala de fuerza muscular, goniómetro y para medir el grado de satisfacción se dio por medio de una encuesta hecha por los mismos investigadores basados en la escala de Likert. Dentro de los resultados se evidencia que en el 100% existe un alto grado de satisfacción con respecto al programa de telerrehabilitación, y no se puede concluir sobre la eficacia y/o mejora de la clínica por tratarse de un estudio de casos.

Hurtado y Arrivillaga (14) tienen el propósito de “Examinar los factores determinantes en la población infantil con discapacidad”, la investigación fue de enfoque cualitativo, descriptivo, se realizó entrevistas a 16 cuidadoras de niños con discapacidad mediante el muestreo bola de nieve, también se entrevistó a personal que trabaja en los sectores gubernamentales, paralelamente se hizo una revisión documental de políticas, normativas, reglamentos que protegen a los niños con discapacidad local, nacional e internacional. Dentro de los resultados se resalta, que el cuidador principal del niño es la madre, en el factor económico se observa que reciben dinero para su manutención a través del subsidio del estado o por parte del padre, y en la mayoría se dedican al hogar y cuidado exclusivo del niño. Finalmente se concluye que existe una incapacidad e incumplimiento de la ley para los niños con discapacidad, solo existiendo hospitales de 1er nivel en las zonas urbanas a diferencia de la zona rural, las cuidadoras exponen que existe muchas trabas para poder acceder a los servicios de rehabilitación, además expresan sentir una invisibilización hacia la discapacidad infantil, adicionalmente exponen que existe un pobre acceso a oportunidades sociales, barreras geográficas, lejanía a los servicios médicos, sufrimiento, desgaste e insatisfacción de los cuidadores hacia las políticas y acceso a la salud.

Andrade et. al (15) tienen la finalidad de evaluar la implementación de la telerrehabilitación, en base a la satisfacción de los usuarios y la disponibilidad tecnológica. Fue un estudio descriptivo, longitudinal, cuantitativo, donde se trabajó con 101 pacientes comprendidos en tres grupos: 0 a 7, 18 y 59, y 60 a 67 años, se utilizó la entrevista para la anamnesis y además los siguientes instrumentos: cuestionario para identificar los recursos tecnológicos, y la encuesta de UW Telemedicine Patient Satisfaction Survey para identificar el nivel de satisfacción. Dentro del resultado se obtuvo que el 74,3% prefiere la telerrehabilitación, y que el nivel de satisfacción en los pacientes en general es de 90% lo cual representa una satisfacción muy alta. Dentro de las plataformas virtuales más confiables para los pacientes pediátricos fue el zoom (74,6%), mientras que para los adultos fue el whatsapp (65%), Además se observa que de los 101 paciente evaluados el mayor porcentaje corresponde a pacientes pediátricos con un 47, 52% que presentan hipotonía congénita, Parálisis cerebral y prematuros. Se concluye que la implementación de la telerrehabilitación es bastante necesaria y viable.

2.2. Antecedentes Nacionales

Inga (16) tiene el objetivo de “Establecer la influencia y satisfacción de un programa de telerrehabilitación física en niños con discapacidad motora”, fue un estudio aplicado, cuantitativo, experimental, en donde se trabajó con una muestra de 9 niños, con el rango de edad de 0 a 3 años, se aplicó prueba pre y post test para evidenciar el progreso del desarrollo motor grueso y fino, utilizando la lista de cotejo del desarrollo motor validada por el MINEDU, y para medir la satisfacción, el cuestionario de Hospsat y Homesat de Pount, el cual fue adaptado y luego validado. Se obtiene como resultado en la prueba de T-Student el valor de 11.011 y un $p < 0.05$, evidenciando de esta manera que la rehabilitación física virtual influye de manera favorable en el avance del desarrollo motor grueso y fino, así mismo sobre la satisfacción parental se encontró que el 100% de los padres se encontraban satisfechos con el programa.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Parálisis Cerebral Infantil

La incidencia mundial de la PCI es de 2 a 2.5 por cada 1000 niños nacidos vivos; esta cifra varía levemente entre los países desarrollados, pero en los países en vía de desarrollo se observa una mayor incidencia y/o frecuencia (17). Los niños con esta afección tienen un desarrollo neuromotor atípico, donde se caracterizan por una disminución importante en la variabilidad y complejidad del movimiento, indicadores fundamentales para el desarrollo motor normal. (18). En el 2007 de manera consensual se determina sobre el concepto universal de la PCI para su adopción internacional para que de esta manera se pueda manejar un concepto común sobre esta manifestación clínica, es así que se define que la PCI es un trastorno motor, que altera el movimiento y la postura la cual limita la actividad funcional del paciente, es de carácter no progresivo que ocurre por una injuria en un cerebro inmaduro o en desarrollo, el cual suele estar acompañado de desórdenes en la sensación, percepción, cognición, comportamiento, comunicación, epilepsia y de deformaciones músculo esqueléticas secundarias (19, 20), estas comorbilidades mencionadas se asocian más a un mayor grado de discapacidad (5).

2.2.1.1 Fisiopatología de la PCI

El 75% de casos de PCI responden a una lesión producida en la etapa prenatal (21) donde la injuria dada en el sistema nervioso afecta las neuronas de las áreas primarias del control motor (área piramidal) o a los mecanismos reguladores del movimiento (área del cerebelo y extra piramidal), también puede afectar a otras áreas primarias no motoras, que darán a origen a los trastornos asociados. Esta injuria en el cerebro implica la disfunción neuronal o de las vías motoras que influyen de manera inhibitoria sobre la motoneurona alfa de la médula espinal, observándose así una desregularización entre la excitación e inhibición lo que origina la alteración motora y alteración del tono muscular (17).

2.2.1.2 Tipos de PCI

Por sus signos clínicos predominantes según el área lesionada, tenemos:

A. Espástica: Representa el 80% del total de casos de niños con PCI (21,22), se observan signos piramidales como espasticidad, hiperreflexia (17) además del pobre movimiento selectivo, dificultad a la contracción excéntrica, el rango funcional y el rango articular se encuentran limitados, fuerza y resistencia muscular disminuida, puede presentar deformidades articulares y óseas como componentes secundarios. (23)

B. Discinética: Se manifiesta entre el 10- 20% de los casos, la lesión se ubica en la zona subcortical (21), observándose signos extrapiramidales, predominan los movimientos involuntarios (16), tono muscular fluctuante, contracción muscular concéntrica no graduada, los rangos articulares generalmente están conservados, pero puede tener áreas de hipermovilidad los cuales pueden crear incongruencias articulares como luxaciones, la extensibilidad muscular también es buena. (23)

C. Atáxica: Se evidencia el 5 al 10%, registrándose signos cerebelosos, incoordinación, hipotonía.(17 ,24, 21) se observa gran afección del sistema sensorial táctil, propioceptivo y vestibular, en la visión es probable que presente nistagmus, tiene problemas con la coordinación, base de sustentación amplia, pobre equilibrio, además se puede observar movimientos extraños como temblores.(23)

D.- Mixta: Se observa componentes del signo piramidal y extrapiramidal (1,17, 23,24)

Y por el segmento afectado y/o comprometido se clasificar en: **hemiplejia** (corresponde a la afección de un hemicuerpo, generalmente es de tipo espástico), **diplejía** (se observa mayor afección en los miembros inferiores que los superiores, generalmente es de tipo espástica) **cuadriplejia** (donde se encuentra afectado tanto los miembros superiores e inferiores, siendo la forma más compleja y más dependiente, donde se visualiza más trastornos asociados en el paciente (1, 17, 24), como alteraciones en cadera, osteoporosis, úlceras de presión, convulsiones, retardo mental, problemas gastrointestinales, anomalías en la visión y percepción, además de dificultades para la comunicación y alimentación) (22).

2.2.2 Factores Determinantes

Los Factores determinantes son aquellas circunstancias que interactúan entre sí y que define la salud de las personas, estos engloban diferentes aristas como son las características sociodemográficas, culturales, ambientales, clínicas, La Organización Mundial de la Salud

(OMS) menciona la relevancia de estos factores englobándolos como determinantes sociales de la salud, el cual toma como referencia a este modelo propuestos por Marc Lalonde en 1974 el cual especifica 4 bloques bien definidos, Estos son:

A.- Medio ambiental: Relacionado con el ambiente, la cultura, la economía, todos aquellos factores externos al propio individuo, en donde la persona tiene poco control sobre ellos.

B.- Estilos de Vida: Está relacionado con los hábitos y costumbres de la persona, que pueden afectar de manera positiva o negativa a su salud.

C.- Biología Humana: En donde se observa las condiciones genéticas, edad y características clínicas de la persona, como enfermedades crónicas, secuelas incapacitantes, malformaciones etc., las cual interviene en su estado de salud en general

D.- Atención Sanitaria: Relacionado con los accesos de salud que pueda tener la persona.
(25, 26)

2.2.2.1 Factores Determinantes y la Parálisis Cerebral Infantil

Uno de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) para el 2030 es garantizar una vida sana para todas las personas, en donde exista un acceso global a los servicios de la salud (27), pero se sabe que los niños con PCI y sus familias presentan diversos factores determinantes que condicionan su acceso a estos servicios, como los factores socioeconómicos, ya que estos niños con necesidades de atención médica especializada generan más gastos y por ende más carga financiera, sumándole a ello la familia y/o cuidador deben dedicar tiempo exclusivo de 11 a 20 horas para los cuidados del niño y sus necesidades; de esta forma hacen que se encuentren desprovisto de algún tipo de empleo. También se observa factores geográficos, una atención especializada no está disponible en las zonas rurales, lo cual hace que las familias deban viajar hacia las zonas urbanas, influyendo a que estos gastos en transporte y tiempo sumen a las complicaciones. Otro factor son las características biológicas del niño, observándose que, a mayor compromiso motor, edad talla y trastornos asociados el desplazamiento hacia los centros médicos y acceso a rehabilitación se hace más difícil.

Por ende, es trascendental que para que el paciente tenga una mejor salud se debe de tener en cuenta estos factores determinantes entendiendo las diferentes barreras en todos los niveles

que puedan presentar, para que de esta manera se desarrollen estrategias eficaces con el propósito de favorecer al paciente (28).

2.2.3 Telerrehabilitación

En el año 2020 el Perú decreta la emergencia sanitaria por el COVID 19 se decreta la implementación y desarrollo de la Telesalud en el Perú bajo la R.M N° 146-2020 (29) siendo su finalidad seguir brindando atención en los servicios de salud bajo el contexto y/o circunstancias del COVID 19. Se obtuvo respuesta inmediata de la población para la adaptación del nuevo contexto y así continuar con las diferentes actividades de manera virtual como es la telesalud; tal es el caso que se evidenció un crecimiento en el sector de telecomunicaciones de un 7, 29% entre 2019-2020 (7) y un 4.2% entre 2020-2021. (30).

Dentro de la Telesalud se encuentra suscrita la telerrehabilitación, según la Organización Panamericana de Salud (OPS) indica que la telerrehabilitación forma parte de la Telemedicina, la cual es la aplicación de la tecnología digital de comunicaciones para brindar el servicio de rehabilitación de manera virtual (31).

2.2.3.1 Telerrehabilitación en niños con Parálisis Cerebral Infantil

La telerrehabilitación en niños con PCI hace referencia a una comunicación virtual interactiva entre el cuidador, niño-paciente y el fisioterapeuta, en donde se realiza una intervención a través de ejercicios kinésicos, previa a una evaluación y profundo análisis de las deficiencias del niño, para de esta manera influenciar en el aprendizaje y control motor, desarrollando y/o potenciando su funcionabilidad del niño. Teniendo en cuenta las diferentes barreras y/o factores determinantes que pueden tener los niños con PCI y sus familias, y enfatizando que los sistemas y acceso de salud ideal deben ser accesibles, confiables, viables, donde se brinde salud de calidad centrada en el niño y su familia y optimice además los resultados esperados, la telerrehabilitación brinda una solución eficaz donde se contextualiza y se rehabilita según la realidad del niño, mejorando la participación y la adherencia del tratamiento ya que los cuidadores se involucran más, por lo cual es beneficiosa y reconocida como un recurso que mejora el acceso al servicio de salud y rehabilitación (2)

2.2.3.2 Satisfacción de la Telerrehabilitación

La Satisfacción es la impresión de placer o displacer que resulta través de la experiencia con el producto o servicio, tomando como referencia experiencias previas para poder comparar, teniendo en cuenta que si el cliente adjudica que el servicio se encontró por debajo de sus expectativas quedará insatisfecho, pero si el producto estuvo a la altura de sus expectativas el paciente estará satisfecho y si estuvo muy por encima de lo pensado quedar altamente satisfecho. (32). La satisfacción en la telerrehabilitación en niños con PCI se puede identificar como la sensación de satisfacción o insatisfacción del cuidador con respecto a este servicio de telesalud, en donde se busca como objetivo principal la rehabilitación del paciente pediátrico. Para investigación se utilizará la adaptación del instrumento de Satisfacción de la telerrehabilitación hecho por Alfaro 2021 el cual fue construido tomando las teorías de Satisfacción de Ketler y Keller; basado en dos dimensiones, el rendimiento percibido y expectativas (33).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- **Hi:** Existe una asociación entre los Factores determinantes y la Satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica
- **Ho:** No existe una asociación entre los Factores determinantes y la Satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

- **Hi:** Existe una asociación entre la dimensión el medio ambiente de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica

Ho: No existe una asociación entre la dimensión el medio ambiente de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica.

Hipótesis específica 2

- **Hi:** Existe una asociación entre la dimensión los estilos de vida de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica

Ho: No existe una asociación entre la dimensión los estilos de vida de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica.

Hipótesis específica 3

- **Hi:** Existe una asociación entre la dimensión las características biológicas de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica

- **Ho:** No Existe una asociación entre la dimensión las características biológicas de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica

Hipótesis específica 4

- **Hi:** Existe una asociación entre la dimensión los servicios médicos de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica

Ho: No Existe una asociación entre la dimensión los servicios médicos de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de Telerrehabilitación Pediátrica

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación utilizará el método hipotético – deductivo, ya que dicho método contrasta las hipótesis con hechos, para que de esta manera se pueda obtener conclusiones certeras (34)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la presente investigación será cuantitativo, dado que para constatar las preguntas e hipótesis de investigación se utiliza la estadística como herramienta principal realizando así la cuantificación, siendo este además un proceso bastante estructurado y sistemático (35).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo Aplicada, ya que tiene la intención de fomentar el conocimiento teórico y práctico sobre la asociación de los factores determinantes y la satisfacción de un programa de telerrehabilitación pediátrica, plantea además posibles soluciones ante el problema presente. (34)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación será no experimental, ya que solo se observará la asociación de estas variables, pero no se realizará ningún tipo de manipulación de ellas.

De corte transversal ya que los datos que se tomarán se realizará en un solo momento.

Y el nivel será correlacional ya que se busca medir el grado de asociación entre las variables del estudio (34 ,35, 36)

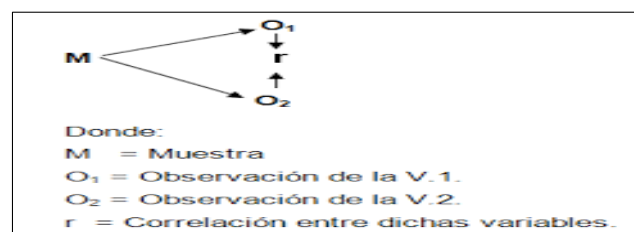


Figura 1: Donde M: 95 pacientes con Parálisis cerebral, O1: Variable “Factores Determinantes”, O2: Variable “Satisfacción Parental de la telerrehabilitación”. Elaboración propia

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 126 pacientes con diagnóstico de Parálisis Cerebral Infantil y sus respectivos cuidadores que recibieron el servicio de telerrehabilitación durante el año del 2022.

Muestra

La muestra es la representación de la población, para hallar el número exacto se aplica la siguiente fórmula (32):

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

Donde:

Z = intervalo de confianza (0,95) o 95 % valor tabular: 1,96.

P = proporción de aciertos (0,50).

Q = proporción de desaciertos (1 - p).

N = población total (678).

e = margen de error calculado (0,05) o 5 %.

Reemplazando valores encontramos que:

$$n = 95$$

Donde la muestra será de 95 pacientes con diagnóstico de PCI junto a sus cuidadores.

Muestreo

Se realizará el muestreo no probabilístico, ya que todos tendrán la oportunidad de ser estudiados (34), teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión

3.5.1 Criterios de inclusión

- Padres de familia o tutores que hayan firmado el consentimiento y asentimiento informado
- Paciente con Diagnóstico de Parálisis Cerebral Infantil
- Paciente que se han atendido bajo la modalidad de Telerrehabilitación, y que alguna vez hayan recibido terapia presencial
- Paciente con cualquier nivel de funcionalidad según el GMFCS

3.5.2 Criterios de exclusión

- Padres de familia o tutores que tengan tratamiento psiquiátrico
- Padres de familia que presente alguna discapacidad
- Pacientes que nunca hayan recibido terapia presencial
- Pacientes que no hayan culminaron su ciclo completo programado de Telerrehabilitación

3.6. Variables y operacionalización

Operacionalización de la variable “Factores Determinantes”

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valoración	Instrumento
Factores Determinantes	Conjunto de factores que al asociarse al ser humano determinan o influencia su estado de salud	Los Factores determinantes son aquellas circunstancias que interactúan entre sí y que define la salud de las personas, estos engloban diferentes aristas como son las características del medio ambiente, los estilos de vida, la biología humana y la atención sanitaria. Cuyos datos serán recogidos mediante el instrumento Cuestionario de	Medio Ambiente	Trabaja	Cualitativa Nominal	Si No	Cuestionario de Factores Determinantes
				Nivel Económico	Cualitativa Nominal	Alto Medio Bajo Pobreza	
				Estado civil	Cualitativa Nominal	Casado Conviviente Separado Divorciado Soltero	
				Procedencia	Cualitativa Nominal	Lima Provincia	
				Número de hijos	Cuantitativa	1 2	

		Factores Determinantes.				3 Más de 3	
	Estilo de Vida		Lleva al niño a todos sus controles médico	Cualitativa Nominal	Si No		
			Realiza las actividades y/o ejercicios recomendados por el terapeuta	Cualitativa Nominal	Si No		
	Biología Humana		Edad del paciente	Cuantitativa Intervalo	0-2 3-5 6-11 12- 19		
			Sexo	Cualitativa Nominal	Femenino Masculino		
			Talla	Cuantitativa Intervalo	50- 88 cm 89-109 cm 110- 141 cm 142- a más		
			Peso	Cuantitativa	2 – 12 kg		

					Intervalo	13- 18 kg 19- 36 kg 37- a más
				Nivel de Gross Motor	Cuantitativa Ordinal	I II III IV V
				Tipo de PCI	Cualitativa Nominal	Espástico Atetósico Atáxico Mixto
				Topografía	Cualitativa Nominal	Hemiplejia Diplejía Cuadriplejia
				Problemas Asociadas	Cualitativa Nominal	Si No
			Atención Sanitaria	Tipo de Atención	Cualitativa Nominal	Usuario SIS
				Lejanía con la Institución	Cualitativa	Menos de 1h

					Nominal	2h 3h Más de 3h	
				Tipo de transporte	Cualitativa Nominal	Público Privado	
				Recibe solo Terapia Fisica	Cualitativa Nominal	Si No	

Operacionalización de la variable “Satisfacción Parental del programa de telerrehabilitación pediátrica”

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valoración	Instrumento
Satisfacción Parental	Sensación de placer que se tiene cuando se ha alcanzado cubrir una necesidad.	La satisfacción en la telerrehabilitación pediátrica es el sentimiento identificado por parte del cuidador como la sensación de satisfacción o insatisfacción con respecto al servicio de telesalud recibido para su menor hijo. El cual será medido utilizando el cuestionario de Satisfacción parental a la Telerrehabilitación que consta de dos dimensiones el rendimiento percibido y las expectativas.	Rendimiento Percibido	Punto de vista del paciente	Ordinal	Alto (125-95) Moderado (94-64) Bajo (63- 25).	Cuestionario
				Resultado obtenido			
				Opiniones			
				Percepción			
			Expectativas	Promesas			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica es una herramienta importante para recoger información y así edificar la investigación, mientras que el instrumento es el medio para ejecutar la técnica (34, 36).

Para medir la asociación entre los Factores Determinantes se utilizará la técnica de encuesta y el instrumento será una Ficha de datos que será creado por el autor y para la variable la Satisfacción Parental de un programa de telerrehabilitación se utilizará la técnica encuesta y el instrumento el cuestionario de Satisfacción parental creado por Alfaro 2021 que fue adaptado para esta investigación.

La recolección de datos se ejecutará de la siguiente manera:

Autorización: Se seguirá los pasos establecidos según la Directiva Administrativa N° 001- INR- OEAIDE-2022: Gestión de los procesos de Investigación en el Instituto Nacional de Rehabilitación “Dra. Adriana Rebaza Flores- Amistad Perú – JAPÓN” (37).

En primera instancia se solicitará permiso al médico Jefe del Departamento de investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en el Desarrollo Psicomotor DIDRIDP- Dra. Luisa Mahaly Béjar Paredes, para elaborar el protocolo de investigación. Luego se solicitará el permiso de la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, dirigiendo la solicitud a la Dra. Carmen Consuelo Cifuentes Granados para la elaboración del protocolo y aprobación del mismo.

Luego de obtener la aprobación del protocolo con Resolución Directoral se procederá a la ejecución del proyecto donde se recolectará los datos en las fechas programadas previa coordinación con jefatura

Recolección de Datos: Se realizará la recolección de datos teniendo en cuenta el consentimiento y asentimiento informado, y se realizará según el cronograma establecido, entregándose los dos cuestionarios al final de su ciclo de telerrehabilitación, para el 1er cuestionario de Factores Determinantes tiene una duración de 10 minutos y para el

cuestionario de Satisfacción del programa de telerrehabilitación también tendrá el mismo tiempo de duración.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario de Factores Determinantes: Este instrumento se aplicará a los cuidadores de los niños con PCI.

<i>Ficha técnica de Cuestionario de Factores Determinantes</i>	
Nombre:	Ficha de datos de Factores determinantes
Autor:	Patricia López Núñez
Aplicación en Perú:	López 2022
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach
Validez:	3 expertos de la salud
Población:	Niños con trastornos neuromotores
Administración:	Profesional de salud encargado
Duración de la prueba:	10 minutos
Uso:	Cuidadores de niños con Parálisis cerebral Infantil.
Materiales:	Formato físico y/o virtual
Distribución de los ítems:	El cuestionario cuenta con 4 dimensiones: Medio ambiente, Estilo de Vida, biología Humana, Atención Sanitaria

Cuestionario de Satisfacción de la Telerrehabilitación (Alfaro 2021) adaptado por López (2022)

<i>Ficha técnica del Cuestionario Satisfacción de la Telerrehabilitación Adaptado</i>	
Nombre:	Cuestionario Satisfacción de la Telerrehabilitación
Autor:	Alfaro, 2021 adaptado por López 2022
Aplicación en Perú:	Alfaro, 2021
Validez:	3 expertos en salud
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach 0.99
Población:	Pacientes con PCI que reciben telerrehabilitación
Administración:	Personal encargado
Duración de la prueba:	10 minutos
Grupos de aplicación:	Cuidador del paciente pediátrico que recibe telerrehabilitación
Uso:	Cuidadores de niños con multidiscapacidad.
Materiales:	Formato físico o virtual del cuestionario
Distribución de los ítems:	El cuestionario cuenta con 2 dimensiones: Rendimiento Percibido Expectativas
Puntaje y calificación:	Alto (125-95) Moderado (94-64) Bajo (63- 25).

3.7.3 Validación

Se realiza la validación de los cuestionarios de los Factores Determinantes y el Cuestionario de Satisfacción a la Telerrehabilitación, la cual se obtiene a través de 3 expertos, luego de ello se aplica el coeficiente según Herrera teniendo como puntaje 1 el cual demuestra que los cuestionarios tienen una validez perfecta.

Expertos que validaron los instrumentos Factores Determinantes y Satisfacción Parental

N°	Nombre del experto	Decisión
1	Dr. Teófilo Camacho Conchucos	Aplicable
2	Mg. Liliana Andrade Quiñones	Aplicable
3	Mg. Sonia Puelles Villar	Aplicable

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de Satisfacción Parental es de 0,935 el cual demuestra una consistencia interna alta. Para este estudio se realiza una adaptación al cuestionario original por lo cual para determinar su confiabilidad se aplica el coeficiente de Alfa de Cronbach en una prueba piloto de 20 cuidadores con niños con Parálisis Cerebral, y luego se analiza en el programa SPSS 27.0 en donde se obtiene un índice de 0,99 demostrando de esta manera que posee un índice de confiabilidad alto, lo cual evidencia la fiabilidad del instrumento. (39)

Confiabilidad del instrumento de Satisfacción Parental para la Telerrehabilitación

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.99	21

3.8 Plan de procesamiento de Análisis de datos

Luego de la recolección de datos, se analizarán los mismos teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión, llevando estos datos al programa de Microsoft Excel. Finalmente se extrapolarán la información al paquete estadístico IBM SPSS versión 27.0. Se utilizará el programa de Kolgomorov Spirnor para la prueba de normalidad, y para hallar la asociación de las variables la prueba de chi cuadrado.

3.9 Aspectos éticos

Esta investigación no representa ningún riesgo para los pacientes con PCI ni para los padres de familia, se les brindará el consentimiento y asentimiento informado, respetando la confidencialidad de los datos obtenidos, además se tiene en cuenta el Código de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (38), en el cual se detalla los principios ineludibles de integridad, honestidad científica, entre otros.

4.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2022						2023							
	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.
Elaboración del proyecto	X	X	X											
Identificación del problema			X	X										
Formulación del proyecto			X	X	X									
Recolección de Bibliografía			X	X	X									
Antecedentes			X	X	X									
Elaboración del Marco teórico				X	X	X								
Variable y Operacionalización					X	X								
Diseño de la investigación						X	X							
Diseño de los instrumentos						X	X	X						
Validación y confiabilidad de los instrumentos									X	X				
Presentación y aprobación del proyecto de tesis EAPTM										X	X			
Presentación y aprobación del proyecto por el comité de ética											X	X		
Sustentación del proyecto														X

4.2 Presupuesto

El costo total del trabajo de investigación asciende a S/. 3785 (Tres mil setecientos ochenta y cinco nuevos soles), como se puede visualizar en el siguiente cuadro detallado:

Recursos Humanos

Servicio	Unidades	Costo por unidad	Total
Asesor académico	1	1, 000	1, 000
Pago a la universidad	1	2,500	2,500
Sub - total		3, 500	

Materiales

Material	Unidades	Costo por unidad	Total
Hojas Bond	1 millar	0.10	10
Lapiceros	5 unidades	1	5
Sub - total		15	

Servicios

Servicio	Unidades	Costo por unidad	Total
Internet	1	60	60
Luz	1	60	60
Viáticos	1	100	100
Sub - total		220	

Total

Recursos Humanos	3,500
Materiales	15
Servicios	220
Total	3, 785

REFERENCIA

- 1.- Cantero MJP, Medinilla EEM, Martínez AC, Gutiérrez SG. Comprehensive approach to children with cerebral palsy. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2021 Oct;95(4):276.e1-276.e11. doi: 10.1016/j.anpede.2021.07.002. Epub 2021 Sep 12. PMID: 34526244.
- 2.- Hooshmand, María; Yao, Kristiana (2016). Desafíos que enfrentan los niños con necesidades especiales de atención médica y sus familias: la telemedicina como puente hacia la atención. *Telemedicina y e-Salud*, (), tmj.2016.0055-. doi:10.1089/tmj.2016.0055.
- 3.- Schwabe, Aloysia Leisanne (2020). Atención Integral en Parálisis Cerebral. *Clínicas de Medicina Física y Rehabilitación de América del Norte*, 31(1), 1–13. doi:10.1016/j.pmr.2019.09.012
- 4.- Camacho-Conchucos Herminio Teófilo. Factores que influyen en la inasistencia a sus terapias, en niños con discapacidad. *Rev Med Hered [Internet]*. 2018 Abr [citado 2022 Jul 14] ; 29(2): 131-133. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000200015&lng=es. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i2.3358>.
- 5.- Dorleta López de Suso Martínez de Aguirre, Ricardo Martino-Alba. El reto de la atención integral al paciente con parálisis cerebral infantil. *Anales de Pediatría*, Volume 94, Issue 5, 2021, Pages 275-277, ISSN 1695-4033, <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.02.002>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403321001296>)
- 6.- Chen Y, Kathirithamby DR, Li J, Candelario-Velazquez C, Bloomfield A, Ambrose AF. Telemedicine in the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Pediatric Rehabilitation Perspective. *Am J Phys Med Rehabil*. 2021 Apr 1;100(4):321-326. doi: 10.1097/PHM.0000000000001698. PMID: 33480609.

7.- Ramírez Jhordan, Chunga Pedro, Tataje-Lavanda Luis. Carta al editor. Telesalud en Perú durante la pandemia. Rev Col Gastroenterol [Internet]. septiembre de 2020 [citado el 15 de julio de 2022]; 35(3): 396-397. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572020000300396&lng=en. Epub 1 de marzo de 2021. <https://doi.org/10.22516/25007440.611> .

8.- Chirra M, Marsili L, Wattley L, Sokol LL, Keeling E, Maule S, Sobrero G, Artusi CA, Romagnolo A, Zibetti M, Lopiano L, Espay AJ, Obeidat AZ, Merola A. Telemedicine in Neurological Disorders: Opportunities and Challenges. *Telemed J E Health*. 2019 Jul;25(7):541-550. doi: 10.1089/tmj.2018.0101. Epub 2018 Aug 23. PMID: 30136898; PMCID: PMC6664824.

9.- Edirippulige, S.; Reyno, J.; Armfield, NR; Baluceo, M.; Lloyd, O.; McNevin, E. (2015). *Disponibilidad, accesibilidad espacial, utilización y el papel de la telesalud para los servicios multidisciplinarios de parálisis cerebral pediátrica en Queensland. Revista de Telemedicina y Teleasistencia, (), 1357633X15610720*-. doi:10.1177/1357633x15610720

10.- MINSA, Instituto Nacional de Rehabilitación. Resolución Directoral N° 213- 2020-SA-DG-INR. 2020. Consultado el 30/07/2022. Disponible: <https://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2020/RD%20213-2020-SA-DG-INR.pdf>

11.- Frigerio, P., Del Monte, L., Sotgiu, A. *et al.* Satisfacción de los padres con la telerehabilitación de niños con discapacidades del neurodesarrollo durante la pandemia de COVID-19. *Prim BMC. Atención* 23, 146 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01747-2>

12. Concha-Gutiérrez, C., Rivas-Riveros, E., Espinoza-Quiroz, P., & Palmeiro-Silva, Y. K. (2020). Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la satisfacción usuaria de

cuidadores en un hospital pediátrico de alta complejidad. Revista Chilena De Salud Pública, 24(1), p. 40–48. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2020.57584>

13. Pedro Caro U, Carolina Siqués S, Rodrigo Cubillos B, Daniela García. Evaluación de Satisfacción frente al uso del programa de telerehabilitación Rehabiti para terapia física en niños. Rehabil. Integral 2012; 4 (1): 32-39. Estudio de Casos. <https://www.scribd.com/document/475336360/Telerehabilitacion-en-ninos-con-paralisis-cerebral-pdf>

14. Rocío Hurtado, Lina y Arrivillaga, Marcela. Determinación social del acceso a servicios de salud de población infantil en situación de discapacidad. Revista Cubana de Salud Pública. 2018, v. 44, n. 1, pp. 100-109. Disponible en: <>. Epub Jan-Mar 2018. ISSN 1561-3127.

15.- Andrade Gallardo A, Rogosich Cvitanic V, Barría Aburto P, Henríquez Díaz H, Aguilar Cardenas R, Núñez-Espinosa C. Telerehabilitación en alta latitud sur. Resultados de una implementación de tratamiento para personas en situación de discapacidad durante la pandemia de COVID-19. 2022 March-April;44(2):71–9. Spanish. doi: 10.1016/j.ft.2021.06.001. Epub 2021 Jun 12. PMID: PMC8196322.

16.- Inga Mucha, Fabiola. El plan de telerehabilitación y su influencia en el Programa de Intervención Temprana en Pandemia Covid-19 en Marcona, 2021. [Tesis para obtener el grado de maestro en Gestión de Servicios de Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo 2021. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73808/Inga_MFJ-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

17.- Kleinstauber Saa, Karin; Avaria Benaprés María de los Ángeles. Parálisis Cerebral. 2014. Revista Pediátrica Electronica 2014, Vol 11, Nº 2. ISSN 0718-0918

18. Hadders-Algra M. Neural substrate and clinical significance of general movements: an update. *Dev Med Child Neurol*. 2018. Jan;60(1):39-46. doi: 10.1111/dmcn.13540. Epub 2017 Aug 23. PMID: 28832987.

19.- Peter L. Rosenbaum, Bernard Dan. The continuing evolution of “Cerebral Palsy”. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, Volume 63, Issue 5, 2020, Pages 387-388, ISSN1877-0657, <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2019.09.008>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877065719301526>)

20.- P. Rosenbaum , N. Paneth , A. Leviton , M. Goldstein , M. Bax , D. Damiano , et al. Un informe: la definición y clasificación de la parálisis cerebral Abril 2006. *Dev Med Child Neurol Suppl* , 109 (2007) , págs. 8 – 14.

21.- Paul S, Nahar A, Bhagawati M, Kunwar AJ. A Review on Recent Advances of Cerebral Palsy. *Oxid Med Cell Longev*. 2022 Jul 30;2022:2622310. doi: 10.1155/2022/2622310. PMID: 35941906; PMCID: PMC9356840.

22.- Vitrikas K, Dalton H, Breish D. Cerebral Palsy: An Overview. *Am Fam Physician*. 2020 Feb 15;101(4):213-220. PMID: 32053326.

23.- Davis Bombria Suzanne, Adler Lezlie, Wojcik Monica. Curso Basico NDT-Bobath Pediatrico/Curso Certificado en el tratamiento y manejo de niños con parálisis cerebral y otros trastornos neuromotores. 2015

24.- Gómez-López Simón, Jaimes Víctor Hugo, Palencia Gutiérrez Cervia Margarita, Hernández Martha, Guerrero Alba. Parálisis cerebral infantil. *Arch Venez Puer Ped* [Internet]. 2013 Mar [citado 2022 Ago 17] ; 76(1): 30-39. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000100008&lng=es.

25. Villar Aguirre Manuel. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Internet]. 2011 Oct [citado 2022 Ago 18] ; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
26. Lalonde, M. (1974). Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses . Ottawa, ON: Ministro de Suministros y Servicios de Canadá. Obtenido del sitio web de la Agencia de Salud Pública de Canadá: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf>
27. Naciones Unidas (2018), La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago.
- 28.- Rossini Y, Estrada OL, Tejada PA, Crespo O. Factores relacionados con adherencia a un programa de rehabilitación. Revista Facultad de Salud. 2010; 2(1):39–50. Disponible en: <https://www.journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/28/30>
29. Ministerio de Salud (MINSA). Resolución Ministerial N° 146-2020. Lima 31 de marzo del 2020.
- 30.- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Telecomunicaciones. [Internet]. [Consultado el 19 de Agosto del 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1855/cap02.pdf
- 31.- Organización Panamericana de Salud. Covid-19: Salud Digital Facilitando La Telerehabilitación.2020. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53023/OPSIMSEIHCOVID19200029_spa.pdf?sequence=5
- 32.- Kotler, P. y Keller, K. L. Dirección de marketing. Pearson educación. 2006.

33. Alfaro Cueva, Cinthia Jacquelin. Satisfacción del cliente en relación a la eficiencia de la telerrehabilitación en un centro terapéutico de Lima, 2021. [Tesis para obtener el grado de maestro en Gestión de Servicios de Salud]. Lima: Universidad Cesar Vallejo 2021. Disponible en : https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83133/Alfaro_CCJ-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- 34.- Arispe A, C.M, Yangali V, J.S, Guerrero B, M.A, Rivera L, O, Acuña G, L.A y Arellano S, C. La Investigación Científica, Ecuador. 2020.
- 35.- Hernández Sampieri, R.; Mendoza Torres C., Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. 2018. DF, México: Mc Graw Hill.
- 36.- Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 2014. Editorial Interamericana. 6ta edición. [Consultado el 19 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/0fDsI>
- 37.- Instituto Nacional de Rehabilitación. Directiva Administrativa N° 001- INR- OEAIDE-2022: Gestión de los procesos de Investigación en el Instituto Nacional de Rehabilitación “Dra. Adriana Rebaza Flores- Amistad Perú - Japón”. [Internet]. [Consultado 30 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2022/RD%20186-2022-SA-DG-INR.pdf>
38. Universidad Privada Norbert Wiener. 2020. Reglamento del código de ética para la investigación. UPNW-EES-REG-001. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf

39. Tuapanta Dacto, Jorge; Duque Vaca, Miguel; Mena Reinoso, Ángel. Alfa de Cronbach para validar un cuestionario de uso de TIC en docentes universitarios. 2017. Revista mktDescubre pp 97-48. ISSN-1390-7352.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicador	Diseño Metodológico	Técnica de recolección de datos
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica de un hospital nacional, 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál son los factores determinantes de un programa de telerrehabilitación pediátrica de un hospital nacional, 2023?</p> <p>¿Cuál es la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica de un hospital nacional, 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>•Determinar la asociación entre los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los factores determinantes de un programa de telerrehabilitación pediátrica</p> <p>Identificar la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión medio ambiente de los factores determinantes</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi : Existe una asociación entre los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p> <p>H0: No existe una asociación entre los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>Hi: Existe una asociación entre la dimensión el medio ambiente de los factores determinantes y la satisfacción</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores determinantes</p> <p>Dimensión:</p> <p>Medio Ambiente</p> <p>Estilo de Vida</p> <p>Características Biológicas</p> <p>Servicios de Atención</p> <p>Variable 2</p> <p>Satisfacción parental</p> <p>Dimensión:</p> <p>Rendimiento Percibido</p>	<p>Indicador</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Trabaja ● Nivel Económico ● Estado civil ● Tiene más hijos ● Lleva al niño a todos sus controles médico ● Realiza las actividades y/o ejercicios recomendados por el terapeuta ● Edad del paciente ● Sexo ● Talla ● Peso ● Nivel de Gross Motor ● Tipo de PCI ● Topografía ● Enfermedades Asociadas 	<p>Método de la investigación</p> <p>Hipotético Deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental de corte transversal.</p> <p>Sub diseño de la investigación</p> <p>Correlacional</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Ficha de datos</p> <p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p>

<p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión medio ambiente de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica de un hospital nacional, 2023?</p>	<p>y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión estilo de vida de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica</p>	<p>parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p>	<p>Expectativas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Procedencia ● Lejanía con la Institución ● Tipo de Atención 	<p>Población: Padres de los pacientes de niños con Parálisis Cerebral.</p> <p>Muestra: 80 Padres de niños con PC del programa de telerrehabilitación del INR</p>
<p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión estilo de vida de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica de un hospital nacional, 2023?</p>	<p>Identificar la asociación entre la dimensión características biológicas de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica</p>	<p>H0: No existe una asociación entre la dimensión el medio ambiente de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p> <p>Hipótesis específica 2</p>		<p>Indicador</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Punto de vista del paciente ● Resultado obtenido ● Opiniones ● Percepción 	<p>Muestreo: No probabilístico</p>
<p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión características biológicas de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica de un hospital nacional, 2023?</p>	<p>Identificar la asociación entre la dimensión los servicios de atención de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica</p>	<p>Hi: Existe una asociación entre la dimensión los estilos de vida de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p> <p>Ho: No existe una asociación entre la dimensión los estilos de vida de los factores determinantes y la</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● Promesas 	

<p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión servicios de atención de los factores determinantes con la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica de un hospital nacional, 2023?</p>		<p>satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p> <p>Hipótesis específica 3 Hi: Existe una asociación entre la dimensión biología humana de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p> <p>Ho: No Existe una asociación entre la dimensión la biología humana de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica en un hospital nacional, 2023</p> <p>Hipótesis específica 4 Hi: Existe una asociación entre la</p>				
---	--	---	--	--	--	--

		<p>dimensión servicios de atención de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica, en un hospital nacional, 2023</p> <p>Ho: No Existe una asociación entre la dimensión servicios de atención de los factores determinantes y la satisfacción parental de un programa de telerrehabilitación pediátrica en un hospital nacional, 2023</p>				
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES DETERMINANTES Y SATISFACCIÓN PARENTAL EN UN PROGRAMA DE TELERREHABILITACIÓN PEDIÁTRICA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA - 2023”

Estimado participante:

La presente ficha tiene como finalidad recopilar información de la población de estudio, donde se utilizarán los instrumentos: para los factores determinantes, cuestionario de Factores Determinantes, y para la variable Satisfacción el cuestionario de Satisfacción parental para la telerehabilitación.

Es de interés que los datos que Ud. Indique sean los más sinceros posibles.

Instrucciones: La presente ficha está dividida en 2 partes. Las cuáles serán llenadas por el evaluador. Todas las preguntas deberán ser completadas sin enmendaduras. Este cuestionario es anónimo por lo que tiene libertad de responder con total veracidad.

Autor (a) Patricia López Núñez.

I PARTE: FACTORES DETERMINANTES

VARIABLE 1: FACTORES DETERMINANTES

<u>CUESTIONARIO PARA LOS FACTORES DETERMINANTES</u>	
MEDIO AMBIENTE (CUIDADOR DEL NIÑO)	
1.- Trabaja	
a. Si b. No	
En que trabaja: a. ama de casa b. independiente c. dependiente --- privado estado	
2.- Nivel económico (Promedio del ingreso mensual):	
a. Alto b. Medio c. Bajo d. Pobreza	

3.- Estado Civil a. Casada b. Conviviente c. Separada d. Divorciada e. Soltera
4.-Procedencia a. Lima Que parte de Lima: a) norte b) sur c) centro d) este e) callao b. Provincia Qué provincia:
5.- Número de hijos a. 1 b. 2 a 3 c. Más de 3
6.- Parentesco a. Madre b. Padre c.- Abuelo (a) d. Tío e. Otros:.....
ESTILO DE VIDA
7. Lleva al niño a todos sus controles médicos a. Si b. No
8. Realiza las actividades y/o ejercicios recomendados por el terapeuta A. Si b. No c. A veces
9. Asiste a la escuela (mayor 3) a) Si b) No
BIOLOGÍA HUMANA
9.- Edad del paciente a. 0-2 b. 3-5 c.6-11 d. 12- 18
10.- Sexo del paciente: a. Femenino b. Masculino
11.- Talla a. 50- 88 cm b. 89-109 cm c.110- 141 cm d. 142- a más
12.- Peso a. 2 – 12 kilos b. 13- 18 kilos c. 19- 36 kilos d. 37- a más
13.- Nivel de Gross Motor a. I b. II c. III d. IV e. V
14.- Tipo de PCI a. Espástico b. Atetósico c. Atáxico d. Mixto
15.- Topografía

a. Hemiplejia b. Diplejía c. Cuadriplejia
16.- Problemas Asociados a. Si Cuales: a. Retardo mental b. Convulsiones c. Sordera d. T. del lenguaje e. otros a. No
SERVICIOS DE ATENCIÓN
17.-Tipo de Atención en el INR a. Particular b. SIS
18.-Lejanía (Tiempo) con el INR a. Menos de 1 hora b. 1 hora c. 2 horas d. 3 a más horas
19.- Tipo de Transporte para llegar al INR a. Público b. Privado
20.- Recibe solo Terapia Física a. Si b. No Que otras terapias recibe: a) Ocupacional b) Lenguaje c) Psicomotricidad d) Aprendizaje

II PARTE: SASTIFACCION PARENTAL A LA TELERRAHABILITACIÓN

TABLA DE CALIFICACIONES

EVALUACION	PUNTAJE
Satisfacción Alta	125-95
Satisfacción Moderada	94-64
Satisfacción Baja	63-25

VARIABLE 2: SATISFACCIÓN PARENTAL

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA TELERREHABILITACIÓN - ALFARO (2021)- ADAPTADO POR LÓPEZ 2022

Nº	DIMENSIONES / ítems	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: Rendimiento percibido					
	Punto de vista del paciente					
1	¿Usted, como padre y/o madre del paciente , queda conforme después de la atención?					
2	¿El servicio se brinda de acuerdo a lo que usted esperaba?					
3	¿Queda usted satisfecho con el servicio de Telerrehabilitación?					
	Resultado obtenido					
4	¿El resultado final, tras la atención, era lo que usted esperaba?					
5	¿Queda usted contento con los efectos producidos tras la atención?					
6	¿Los servicios de Telerrehabilitación se brindan de acuerdo a lo que usted buscaba?					
7	¿Las técnicas o métodos ofrecidos por el profesional, se brindaron de acuerdo a lo que usted esperaba?					
	Opiniones					
8	¿Recibió alguna recomendación por parte de algún familiar o persona cercana acerca de la Telerrehabilitación?					
9	¿La opinión brindada por otras personas acerca de la Telerrehabilitación, han sido buenas?					
10	¿Recomendaría los servicios de Telerrehabilitación como una buena opción para el tratamiento?					
11	¿El Centro Terapéutico y los profesionales toman en cuenta su opinión y sus recomendaciones?					

	Percepción					
12	¿El Centro Terapéutico, le ha ofrecido lo que usted espera?					
13	¿Volvería a utilizar nuevamente el servicio de Telerrehabilitación del Centro Terapéutico para el tratamiento de su niño?					
	Estado de ánimo					
14	¿Es adecuado el estado de ánimo del personal durante la sesión de Telerrehabilitación?					
15	¿Logra quedar con un buen estado de ánimo después de la atención?					
	DIMENSIÓN 2: Expectativas					
	Promesas					
16	¿Se cumple con todo lo ofrecido respecto a su servicio de Telerrehabilitación?					
17	¿El personal cumple con los objetivos planteados al final de la sesión de Telerrehabilitación?					
	Atención pronta					
18	¿El personal se conecta de forma puntual al iniciar la sesión?					
19	¿La atención es rápida y completa?					
20	¿La sesión de Telerrehabilitación tiende a durar un poco más de lo establecido?					
	Información					
21	¿El personal le brinda información cuanto usted tiene alguna duda?					

Ordinal Escala Likert 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

ANEXO 3: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable


Aplicable después de corregir No aplicable

CAVARCHO CONCHUCOS HERMINIO TEOFILO
Apellidos y nombres del juez validador:

DNI: 0 7 0 0 3 7 0 6

Especialidad del validador: ESPECIALISTA FISIOTERAPIA EN NEUROLOGIA

30 de Junio de 2020


Firma del experto informante

- 1 **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- 3 **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

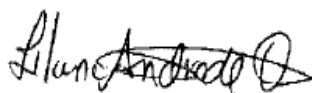
Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Liliana Jesús Andrade Quiñones
DNI: 40325761

Especialidad del validador: Especialista en Neurorehabilitación

30 de Junio de 2023



Firma del experto informante

Lic. Liliana Jesús Andrade Quiñones
Tecnólogo Médico
Especialista en Fisioterapia en
Neurorehabilitación
CTMP N° 4784 - RNE N° 0084

1 Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

3 Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

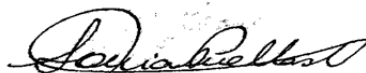
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Sonia Amelia Puelles Villar

DNI: 09671381

Especialidad del validador: Mg. Docencia Universitaria

01 de Abril del 2023



MG. T.M. SONIA PUELLES VILLAR
C.T.M.P 3155

Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener

Firma del experto informante

ANEXO 4: ÍNDICE DE CONFIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.999	21

ANEXO 5: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Lic. Patricia Esperanza López Núñez

Título: “Factores Determinantes y Satisfacción Parental en un Programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un Hospital Nacional, Lima - 2023”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores Determinantes y Satisfacción Parental en un Programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un Hospital Nacional, Lima - 2023”

Este es un estudio desarrollado por la alumna Patricia López Núñez de la 2da especialidad en Neurorrehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es la investigación. Su ejecución ayudará a/permitirá a mejorar los procesos de rehabilitación neurológica desde una visión integral observando los factores determinantes del paciente.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Cuestionario de Factores Determinantes
- Cuestionario de Satisfacción Parental
- Recolección de datos de la Historia Clínica de su menor hijo

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Esta investigación no representa ningún tipo de riesgo para Ud. ni para su menor hijo

Su participación en el estudio: “Factores Determinantes y Satisfacción Parental en un Programa de Telerrehabilitación Pediátrica de un Hospital Nacional, Lima - 2023” Representa un beneficio social, donde Ud. colabora de manera activa para la mejora de opciones de tratamiento para niños con PCI tomando en cuenta diversos factores.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Patricia Lopez Nuñez al teléfono: 997262169 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

Patricia Esperanza López Núñez

DNI:

DNI:42563491

ANEXO 6: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

● 6% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1687443589393 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-09-03 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	<1%