



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Llamoga Cuenca, Sheyla Jacqueline (ORCID: 0000-0003-2066-1554)

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: 0000-0001-5099-1314)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios

Por regalarme salud y permitirme cumplir uno de mis más grandes proyectos y así lograr una de mis metas académicas.

A mis padres

Por su apoyo incondicional y por su aliento para persistir en la vida superando todo tipo de obstáculos.

A mi esposo e hijo

Por su apoyo permanente y su enorme paciencia, en mis momentos de ausencia al realizar esta investigación.

A mi ángel en el cielo, mi Luis

Por estar en todo momento a mi lado y siempre cuidando de nosotros.

Sheyla Llamoga Cuenca

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Miryam Lora Loza, mi asesora

Por su ardua dedicación y tiempo dedicado a mi investigación, orientándome con su experiencia y conocimientos para lograr el objetivo académico trazado

A los docentes de Postgrado

Por sus conocimientos transmitidos para el desarrollo de la investigación.

Al Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Belén de Trujillo

Por su apoyo en la recolección de información para mi trabajo de investigación.

A las gestantes adolescentes atendidas en Planificación Familiar del Hospital Belén de Trujillo

Por su apoyo incondicional en el desarrollo de esta investigación para la mejora de ellas mismas.

Sheyla Llamoga Cuenca

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	17
3.2 Variable y operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recopilación de Datos	19
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de análisis	23
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	<i>Relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021</i>	26
Tabla 2	<i>Relación entre la fiabilidad como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021</i>	27
Tabla 3	<i>Relación entre la capacidad de respuesta como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021</i>	28
Tabla 4	<i>Relación entre la seguridad como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021</i>	29
Tabla 5	<i>Relación entre la empatía como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021.</i>	30
Tabla 6	<i>Relación entre los elementos tangibles como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021</i>	31

RESUMEN

La enfermedad por COVID-19 ha llevado al cierre de las consultas presenciales con el propósito de evitar el contagio y con ello se vio afectado el servicio de Salud Sexual y Reproductiva, dando lugar al incremento de los embarazos adolescentes; por ello esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021. Se realizó una investigación aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptiva correlacional. La investigación involucró a 42 adolescentes; se utilizó como técnica la encuesta a través de un cuestionario adaptado de SERQUAL; obteniendo como resultados que la calidad de atención es alta (66.7%), al igual que la fidelización (71.4%) y existe correlación positiva entre cada una de las dimensiones de la calidad de atención: fiabilidad ($p < 0,001$), capacidad de respuesta ($p = 0,006$), seguridad ($p = 0,036$), empatía ($p = 0,035$) y elementos tangibles ($p < 0,001$) y la fidelización de las adolescentes con reincidencia de embarazo. Se concluye que existe una relación significativa ($p = 0,033$), entre la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización, es decir, existe una correspondencia entre niveles altos de calidad de atención con niveles altos de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidas en el Hospital Belén de Trujillo.

Palabras Clave: calidad de la atención, planificación familiar, adolescentes, teleconsulta.

ABSTRACT

The COVID-19 disease has led to the closure of face-to-face consultations in order to avoid contagion and with this the Sexual and Reproductive Health service was affected, leading to an increase in teenage pregnancies; For this reason, this research aims to determine the relationship between the quality of care in family planning by teleconsultation and loyalty in adolescents with recurrent pregnancies, during covid-19 times, treated at the Belén de Trujillo Hospital, 2021. An investigation was carried out applied, quantitative, non-experimental, descriptive, correlational approach. The research involved 42 adolescents; The survey was used as a technique through a questionnaire adapted from SERQUAL; obtaining as results that the quality of care is high (66.7%), as is loyalty (71.4%) and there is a positive correlation between each of the dimensions of quality of care: reliability ($p < 0.001$), response capacity ($p = 0.006$), security ($p = 0.036$), empathy ($p = 0.035$) and tangible elements ($p < 0.001$) and the loyalty of adolescents with recurrence of pregnancy. It is concluded that there is a significant relationship ($p = 0.033$), between the quality of care in family planning by teleconsultation and loyalty, that is, there is a correspondence between high levels of quality of care with high levels of loyalty in adolescents with recidivism of pregnancies during Covid-19 times, attended at the Belén de Trujillo Hospital.

Key Words: quality of care, family planning, adolescents, teleconsultation.

I. INTRODUCCIÓN

En la coyuntura actual ha quedado demostrado que uno de los derechos que más ha sido afectado es la salud; sin este derecho no se pueden aspirar a ejercer los otros derechos. Esta es la razón que el estado peruano y los demás lo consideren en su marco constitucional; asimismo, en diversos tratados y convenios a los que el Perú pertenece; de tal manera que se hace imperativo que este sector se dirija hacia una modernización para lograr una atención integral de todo el sistema, de tal modo que sea eficaz y eficiente (Comisión Interamericana de los Derechos Humanos, 2020).

El derecho a una consulta médica ha sido un problema en diferentes latitudes desde hace décadas. El incremento en la atención prenatal y los nacimientos hospitalarios observados en los últimos 20 años se han vuelto una gran oportunidad para brindar consejería a las mujeres sobre métodos anticonceptivos. (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, 2020).

La pandemia del COVID-19 ha llegado a cerrar parcialmente la unidad de Salud Sexual y Reproductiva, con la finalidad de evitar contagiarse, es por ello, que se desconocen las consecuencias de estas decisiones en los pacientes de quienes mantenían la continuidad de un método anticonceptivo. (Valverde, et al, 2020). En los últimos tiempos, se ha reportado que el embarazo adolescente ha aumentado en todo el país en un índice de 12%. En algunos lugares de nuestro país como Iquitos, el número se ha elevado más allá del promedio. Esta grave situación trae consigo el aumento de las muertes maternas, debido a la deficiente accesibilidad a unidad de salud reproductiva y sexual en esta coyuntura de emergencia sanitaria. (Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia, 2020)

La pandemia que atraviesa actualmente el mundo ha puesto en evidencia las precarias condiciones de atención de salud que tenemos y cómo esta es un requisito indispensable en todo estado, debido a que es necesario orientar la atención en dar seguridad a los usuarios y reducir los riesgos al tratar a los pacientes. En este contexto

se han alterado los servicios básicos y, si antes se pretendía encontrar una disposición equitativa, oportuna, efectiva y segura, para conseguir una calidad en los servicios, hoy estos elementos no son prioritarios; Donabedian menciona que existen tres componentes básicos que deben de ser asegurados en la atención: la estructura, el proceso y los resultados (Martino, 2021).

Diversas investigaciones realizadas en Latinoamérica han demostrado que existe una percepción media y baja calidad los servicios de salud, en un 20 a 30% de las personas encuestadas (Reyes, et al., 2018). Es así, que la calidad del servicio es calificada por los usuarios a partir de la seguridad que le transmita el profesional de salud, el interés en brindar el servicio y una interacción adecuada, colocando a un lado el aspecto infraestructural del centro de salud (Effio, et al., 2015). Es así que la valoración de la calidad de la atención y la satisfacción del paciente con la misma, son variables constantemente estudiadas debido que repercuten directamente en la forma como las personas perciben al sector salud (López, et al., 2016).

Como se describió anteriormente, una de las principales cosas a tener en cuenta en el sector salud, es la atención que se le da al usuario y teniendo en cuenta que la mayoría percibe la atención que recibe como deficiente; se observa que el trato inadecuado al usuario, la escasa comunicación entre las distintas áreas administrativas con las áreas de atención de salud de los centros, la carencia de equipos de alta gama, infraestructura adecuada y el descontento de los usuarios, son las principales debilidades del sector en la actualidad (Soto, 2019).

Mejorar el sistema de salud para cubrir todos los estratos y niveles de intervención, brindando una asistencia de calidad y velando por la satisfacción de los usuarios, se convertirá en la característica primordial de un servicio de calidad. Sin embargo, la medición de la calidad, al ser subjetiva al usuario, es de evaluación complicada, para ello, Parasuraman, Zeithaml y Berry diseñaron un poderoso instrumento para medir la calidad denominada SERVQUAL, la cual proviene del inglés *service quality*. Esta herramienta sirve para la medición de las perspectivas y conceptualización de los pacientes. Es así que la investigación persigue el propósito

de monitorizar la calidad del servicio y evaluar la eficiencia de la atención de salud. De esta manera, si los usuarios perciben mayor utilidad que las expectativas que tienen del servicio, este será de calidad (Bustamante, et al. 2019).

A través de la Resolución Ministerial N° 527-2011/MINSA, en el 2011, el MINSA emitió la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos”, para adecuar el instrumento SERVQUAL que se utilizará en los nosocomios peruanos. De esta manera, quedó establecida como un método estandarizado para la valoración de la satisfacción del paciente. Asimismo, conceptualiza la calidad de la asistencia como la discrepancia entre las perspectivas respecto al servicio con las percepciones obtenidas después de haber recibido el mismo (Consejo Regional III, 2018).

Debido a la coyuntura de la pandemia por el COVID 19, el MINSA suscribió la directiva administrativa 286/2020 “La directiva que regula la implementación y desarrollo de servicios de teleorientación y telemonitoreo”, con la finalidad de conseguir la mejora de la atención de salud brindado a los usuarios, con la mayor eficacia y eficiencia posible a través de la utilización de aparatos electrónicos (MINSA, 2020). Asimismo, mediante el DU N° 006-2020 y el DL N° 1412, se ha creado el Sistema Nacional de Transformación Digital y se aprobó la Ley de Gobierno Digital, de manera respectiva, que regulan el uso transversal de las TICs en los procesos y servicios ofrecidos por el Estado a la población. Con esto se busca la transformación digital del país, sin interrumpir en la atención asistencial de salud (Ministerio de Salud, 2020).

Aunque la pandemia ha transformado el estilo de vida de gente tal como la conocíamos, hay realidades y situaciones que son inherentes al ser humano en pro de su instinto natural de preservación de la especie, por lo que el confinamiento no ha sido un motivo para que la especie se siga expandiendo. Sin embargo, muchas personas llegan a reproducirse sin haber planificado, marcando el embarazo como un accidente y consideran que no hay más remedio que seguir adelante. Es así que la Planificación familiar, aunque olvidada en gran medida, es un método de prevención

eficaz para los embarazos no deseados. Se asume que cerca de un cuarto a las dos quintas partes de las muertes maternas pueden ser evitadas si se eliminan este tipo de embarazos (Ministerio de Salud, 2020)

Para Cherril Davis, el estado de gravidez en adolescentes no se debe a la poca información que se tiene sobre el sexo y los métodos anticonceptivos por parte de este grupo etario, tampoco a la falta de accesibilidad a los mismos, sino a la manera y el tipo de información que se les da en los servicios y a la forma como estos adolescentes perciben esta información. (Ministerio de Salud, 2020)

Después de haber dilucidado la problemática de las adolescentes y bajo el contexto de esta era digital, que llegó para quedarse en los servicios de salud como una herramienta confiable, segura y eficaz, se plantea el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo 2021?

La presente investigación se justifica en lo teórico, por los aportes científicos acerca de la planificación familiar y de las estrategias para mejorar la atención y conseguir la fidelización de la usuaria; en el aspecto social, los resultados obtenidos se facilitarán a la Dirección del centro de salud como una alternativa frente a esta problemática social y mejorar el servicio de atención remota; en lo que concierne a su justificación práctica, este tipo de comunicación de seguro que va evitar que las usuarias queden expuestas a contagios y sean atendidas desde sus hogares, entendiéndose que la adaptación a estos cambios de estilos de vida vienen para quedarse y por lo tanto solo queda adecuarse a ellos; en lo contemplativo, refrendará la relación que existentes entre las variables estudiadas, lo que valdrá como antecedente para posteriores investigaciones; asimismo, en el plano metodológico, se debe tener en cuenta que los instrumentos utilizados y que fueron sometidos a pruebas de confiabilidad y validez servirán para futuras investigaciones a nivel local, sobre todo, locales.

La hipótesis que se planteó en el presente trabajo fue: Existe relación directa y significativa entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021.

El objetivo general que se planteó fue el siguiente: Determinar la relación entre la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021; del cual se derivaron, de manera específica considerando cada una de las dimensiones de la calidad de atención, los objetivos siguientes: a) Identificar la relación entre la fiabilidad por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el HBT, 2021; b) Identificar la relación entre la capacidad de respuesta por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el HBT, 2021; c) Identificar la relación entre la seguridad por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el HBT, 2021; d) Identificar la relación entre la empatía por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el HBT, 2021; y e) Identificar la relación entre la tangibilidad por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el HBT, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Diferentes estudios previos relacionados con la temática de la presente investigación, desde la perspectiva internacional, nacional y local son expuestos en este apartado para poder conocer un poco más de las variables en estudio.

Así tenemos a Leibar, et al. (España, 2020), cuyo estudio tuvo como propósito determinar la satisfacción del paciente del servicio de urología haciendo uso de la teleconsulta en plena pandemia COVID-19. Un estudio tipo observacional, transversal, vía encuesta por teléfono durante la pandemia. En el que se aplicó dicha encuesta para observar la calidad de atención que contiene 12 preguntas sobre atención urológica. El resultado indica que cerca de 200 pacientes fueron muestreados telefónicamente para que respondan al instrumento. Un 60.2% evitaron ir a un establecimiento de salud en plena pandemia. El 10.1 % notaron un malestar mayor de su sintomatología urológica durante la cuarentena. Se tuvo una escala de satisfacción de 9 (RIQ 8- 10). El 61.5% de los encuestados consideró a la teleconsulta como una alternativa. Se concluye hubo un puntaje significativo de satisfacción a la teleconsulta durante la pandemia y que la calidad percibida brinda un espacio de servicio de telemática opcional en los usuarios elegidos, que por cierto debe reevaluarse esta atención dentro de un contexto de normalidad y no en momento de confinamiento.

Por su parte, Vera (Ecuador, 2018), se planteó como propósito realizar una evaluación de la calidad de servicio relacionada con la satisfacción de los pacientes que acuden a las consultas de pediatría a través de emergencia en el Hospital General de Milagro; para esta investigación se empleó un diseño transversal analítico en el que se utilizó la herramienta SERVQUAL. Los datos obtenidos en esta investigación arrojan la existencia de una satisfacción en quienes se atendieron en el área de emergencia pediátrica. Sobre todo en las dimensiones como como tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; sin embargo, en capacidad de respuesta el resultado que se obtuvo fue insatisfactorio puede las expectativas y las impresiones fueron valoradas de manera negativa. La conclusión a la que se arribó fue que la

atención en el área de emergencia pediátrica no brinda seguridad integral a los pacientes, ya que el servicio no es ofrecido mediante el buen trato que es esperado por los usuarios del hospital en mención.

En esta misma línea, Ortiz (México, 2014) en su trabajo “Satisfacción de los Usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo, México”, se planteó el propósito de identificar el nivel de satisfacción de los pacientes de los servicios en los nosocomios de la ciudad. Esta indagación fue transversal y se desarrolló en 15 hospitales, aplicándose un cuestionario al personal que labora en estos; fue aplicada la prueba t de Student. La población estuvo integrada por 102 215 trabajadores de salud; error muestral 1.277 y nivel de confianza del 95%. El universo muestral con que se trabajó fue de 8 555 personas, se usó el muestreo aleatorio simple para la selección de la unidad de análisis. El recojo de la información tuvo una duración de 8 meses. Las áreas usadas fueron: médico poco amable, omisión de la información del padecimiento, percepción regular y mala calidad, omisiones en la exploración y deseo de no retornar a este servicio; después de realizar el análisis correspondiente de las dimensiones mencionadas se llegó a la conclusión que la satisfacción de la atención está fundada en las relaciones con el personal de salud y las omisiones que ocurren en el procedimiento del servicio.

De igual forma, Del Salto (Ecuador, 2014), en su tesis se planteó el propósito de realizar una auditoría de la calidad de atención y satisfacción del paciente atendido por la Unidad Médica del Instituto Nacional Mejía. Este trabajo fue observacional, de diseño epidemiológico analítico trasversal, conformado por un total de 391 pacientes; se usó como técnica la encuesta a través de un cuestionario validado anticipadamente y estructurado con veinte ítems. De la información recopilada a través de los instrumentos se pudo determinar que los pacientes informan que existe una satisfacción de un 92.1%, IC95%, en el que se considera un menor grado de satisfacción en la existencia de apatía y falta de atención ($r=-0,184$; $p<0,000$); por otro lado, del estudio de los resultados se llegó a la conclusión que quienes se atendieron afirman que existe calidad en el servicio que ofrecen en un 10,5%, IC95%, enfatizando

que, a mayor grado de apatía y falta de atención, menor es la percepción de calidad ($r=-0,192$; $p<0,000$).

Con referente a la relación entre la calidad de atención y fidelización existe un estudio desarrollado por Vu Minh y Huan Huu (Vietnam, 2016), donde aclara que la eficacia en la asistencia, la satisfacción de los usuarios y la fidelización están relacionadas de manera dependiente cuya interacción fortalece la lealtad del usuario. En la misma línea, Ivanauskienė y Volungėnaitė (Lituania, 2014) en un trabajo realizado sobre la relación entre la calidad de la asistencia y la fidelización de los pacientes, cuyos resultados concluyeron que los aspectos de la calidad se correlacionaban significativamente con la fidelización de los usuarios.

En cuanto a nivel nacional, Montalvo, et al. (Puerto Maldonado, 2020) tuvieron como finalidad establecer la relación obtenida entre la satisfacción del paciente y la calidad de servicio en el área de traumatología del Hospital Provincial Santa Rosa de Puerto Maldonado. Se utilizó un enfoque cuantitativo, el diseño fue correlacional. Se trabajó con una población integrada por todos los usuarios atendidos en dicha área; asimismo se tuvo como muestra a 152 usuarios. Los instrumentos que se utilizaron para el recojo de la data fueron los instrumentos de Calidad de Servicio y de Satisfacción del Usuario. Se hallaron los siguientes resultados un 65.2% de usuarios señalan que la calidad del servicio recibido es regular, el 45,5% se sentían parcialmente satisfechos y estadísticamente existió una correlación moderada, entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Se llegó a concluir que existe una relación significativa entre la satisfacción del usuario y la calidad de servicio en el Hospital en mención es altamente significativa.

En el trabajo de Tello (Lima, 2019) su propósito fue contrastar estudios internacionales que hacen referencia a la teleorientación y el telemonitoreo a través del acompañamiento telefónico, como una estrategia de cuidado de pacientes que disminuye la carga de trabajo en el sistema convencional de acompañamiento ambulatorio. Se analizaron 100 ejemplares, evidenciando que el servicio de telemonitoreo en el entorno de la telemedicina para la ayuda remota en los cuidados

de la salud han demostrado poseer un impacto efectivo en la satisfacción de los pacientes. Asimismo, estudios evidentes en pacientes crónicos sugieren que estos programas permiten un buen control clínico del usuario y son servicios innovadores aceptados por los pacientes. Además, este tipo de atenciones remotas disminuyen el desplazamiento de los pacientes crónicos a los centros de salud hasta en un 43% y reducen el número de consultas presenciales a estos. Se concluye que este tipo de atenciones remotas no sólo producen satisfacción en los pacientes, sino contribuyen a rebajar el coste de las prestaciones en la atención sanitaria.

En el trabajo de Flores (Lima, 2018) su objetivo fue identificar la correlación entre las variables del empleo de la teleorientación en el país. Estudio de investigación bibliográfica o documental de una muestra representativa, obtuvo como resultado que la teleorientación es efectiva en el proceso de mejora del servicio de emergencia puesto que la atención sanitaria se otorga de manera eficaz en circunstancias de emergencias, disminuyendo el número de hospitalizados, así como también permite realizar un monitoreo y control eficiente de pacientes y condiciones como la baja de costos y reducción de referencias y contra referencias hospitalarias, disminuyendo la mortalidad y en general mejorando el status de los pacientes. Se concluye que un 10.3% de los artículos analizados difiere por lo que se menciona que la telemedicina, es ineficaz en vista que sus evidencias no hallaron asociación entre las variables del uso de la teleorientación.

Asimismo, Villanueva (Lima, 2020) en su estudio se planteó el propósito de identificar la correlación entre la calidad de atención y fidelización de usuarios de consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas, para el cual se trabajó una investigación no experimental, transversal y correlacional, con un universo muestral de 219 pacientes pediátricos; obteniendo como resultados la existencia de una correlación con un Rho de Spearman ($Rho=0.405$) el que fue significativo ($p<0.05$), entre la calidad de atención y la fidelización de pacientes en servicios externos del citado nosocomio; es decir, un nivel alto de calidad asistencial se correlaciona con un nivel alto de fidelización de usuarios. Asimismo, se corrobora positivamente la existencia de correlación entre los factores de la calidad de atención:

fiabilidad ($Rho=0.152$), capacidad de respuesta ($Rho=0.331$), seguridad ($Rho=0.394$), empatía ($Rho=0.439$) y elementos tangibles ($Rho=0.409$) y la fidelización de usuarios de consulta externa del Hospital mencionado; se concluye que a más altos niveles de calidad del servicio se correlaciona con niveles altos de la fidelización de usuarios.

Por otro lado, Horna (Lima, 2018) en su estudio Calidad de servicio y fidelización del paciente externo del Instituto Peruano de Neurociencias, se planteó como propósito identificar la correlación de la calidad asistencial y la fidelización de los usuarios externos del nosocomio mencionado. Siendo su investigación correspondiente a una perspectiva cuantitativa, básica, descriptiva, diseño no experimental y corte transversal correlacional. El universo muestral fue conformado por 67 pacientes de la consulta externa del citado hospital, el muestreo fue no probabilístico. Los resultados obtenidos establecen la existencia de una correlación positiva media (0.278) entre la calidad de servicio y la fidelización de los pacientes externos, lo que permitió llegar a la conclusión que cuanto mejor se perciba la calidad asistencia ofrecida, más alta será la fidelización del paciente de estos consultorios.

En otro estudio, Cupe, L. (Lima, 2014) presentó un estudio cuyo propósito fue establecer la relación de la calidad del servicio de planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo del Hospital San Juan de Lurigancho. En este trabajo se aplicó una investigación de tipo transversal, descriptivo, prospectivo y observacional, cuyas participantes fueron 30 mujeres entre 15 y 19 años con reincidencia de gestación que acuden a los servicios de obstetricia. Para recoger la información, se empleó un cuestionario, cuyos datos arrojó lo siguiente: La percepción de la calidad de la asistencia en planificación familiar de las adolescentes fue “regular” 56,67%; asimismo, para cada una de las dimensiones: fiabilidad obtuvo el 66,67%; la de respuesta, el 66,67%; la seguridad, el 50%; la empatía el 63,33%; y los aspectos tangibles, el 80%; de esto se pudo concluir que existe una calidad de la asistencia en planificación familiar “regular” (56,67%).

En cuanto a nivel local, Medina (Trujillo, 2021) en su investigación se planteó como propósito identificar la relación entre la percepción de la calidad de atención por

teleorientación y satisfacción observada por el usuario externo en el área de nutrición en el entorno de la COVID-19 atendido en el centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo. La investigación fue descriptiva correlacional, aplicándose el cuestionario de percepción de la calidad de atención PECAUSS que consta de 17 ítems y se usó una adaptación del SERVQUAL para la satisfacción percibida que consta de 22 ítems a un total de 80 usuarios atendidos por teleorientación. Se encontró que un 53.8% son de sexo femenino, un 51.3% pertenece al grupo adulto. Estos resultados sirvieron para establecer una relación significativa entre las variables de calidad asistencial por teleorientación y satisfacción percibida por los usuarios. Asimismo, se identificó la correlación significativa entre la calidad de atención y las dimensiones estudiadas.

Con el propósito de exponer un panorama de las bases teóricas que se proyectan en este trabajo de investigación, se hace una recapitulación conceptual de las variables estudiadas. Se sabe que en 1980 Donabedian llegó a describir la calidad de servicio como una forma de cuidado con el que se espera mejorar la salud de los pacientes, después de tomar en cuenta el equilibrio de las ganancias y pérdidas en los sujetos implicados en el proceso de atención". (Donabedian, 2000)

El nivel de calidad vendría a ser, la referencia más alta aspirada en la atención brindada a los usuarios de un servicio la cual debe lograr el balance de manera favorable que supere los riesgos y establezca los beneficios para ellos. Donabedian se refiere a tres perspectivas que sirven para la valoración de la calidad de un servicio: la estructura, el proceso y el resultado. En la primera se debe considerar todos los recursos de la institución que brinda el servicio de atención. En la perspectiva del proceso, debe incluirse todos los procedimientos que se desarrollan en beneficio de los usuarios y la efectividad con que se realizan; asimismo, en este aspecto también se debe tener en cuenta lo que los usuarios hacen por sí mismos. Los resultados deben incluir las transformaciones obtenidas en la salud a partir de los servicios proporcionados, buenos o malos; la información generada en el momento de la atención tanto desde la parte que recibe el servicio y desde el lado de quien lo ofrece. (Donabedian, 2000).

Por otro lado, el Instituto de Medicina de Estados Unidos, en el año 1990, lanzó una propuesta de conceptualización de calidad que fue ampliamente aceptada y difundida desde entonces y se refirió a la calidad como el nivel en que las unidades de salud requieren para incrementar las posibilidades de obtención de los resultados requeridos en salud y sean sostenibles con el perfeccionamiento médico. (Haslam et, al. 2018)

Al igual que el Organismo Internacional de Normalización (ISO) (International Standards Organization) toma en cuenta los propósitos a considerarse en la definición de la calidad de un producto o servicio; en este sentido, la calidad viene a ser el nivel en que las cualidades de un producto o servicio cubren la finalidad para los que fueron creados; además se debe considerar el impacto que tienen en la población que lo recibe, en su norma ISO 9000: Sistema de gestión de la calidad. (ISO, 2015)

Entonces, el término calidad en el sector salud tiene una amplia concepción ya que integra la complejidad que caracteriza a este tipo de servicios públicos puesto que se trata de servicios que tienen que ver directamente con la vida de las personas; en ese sentido la OMS refiere que es una responsabilidad que debe compartirse entre el estado, las prestadoras del servicio con los usuarios o pacientes; y la define como la serie de servicios diagnósticos y terapéuticos encaminados a lograr un servicio sanitario en óptimas condiciones, considerando todas las dimensiones y factores influyentes en el paciente y en el servicio médico que se otorga para lograr los mejores resultados, reduciendo al mínimo los riesgos o efectos a los que pueda verse implicados los pacientes, buscando en todo momento la satisfacción del mismo. (OMS, 2018).

Para medir la calidad Parasuraman, Berry y Zeithaml en 1991, propusieron una serie de estrategias para lograr la valoración de la calidad mediante la satisfacción de los pacientes externos con el propósito de ir logrando la eliminación de los sesgos que generan algunas herramientas como las encuestas; de tal manera que se midan las expectativas tomando en consideración el servicio integral y su percepción de los servicios específicos. En el momento en que el usuario evalúa la calidad de un servicio

pocas veces lo hace tomando en cuenta el resultado final de lo que recibieron, sino que a su vez tienden a tomar en cuenta el procedimiento al recibir el servicio, por ejemplo, el buen trato del personal, el interés que se les toma, la dedicación con que son atendidos. Estos criterios que en sí son propuestos por los mismos usuarios y son tomados en cuenta para la evaluación de la calidad asistencial en la herramienta del SERVQUAL (Villanueva, 2020).

Al igual que la calidad encontramos el otro punto a tratar que es la fidelización, se sabe que fidelizar es conseguir que los usuarios de un producto o servicio vayan creando relaciones comerciales con la empresa en las cuales las partes involucradas vayan asumiendo compromisos definidos. La fidelización se va logrando en la medida de la creación de las bases para que exista fidelidad y esta, solamente devendrá si el usuario genera un compromiso; caso contrario, no existirá la mínima posibilidad de fidelización (Ampuero, 2017).

La fidelización es considerada como una dimensión no susceptible de medición, para su estudio se requiere precisar sus elementos: habitualidad, considerada una referencia cuantitativa, es decir, la cantidad de visitas que realiza el cliente a la prestadora del servicio, con qué frecuencia y desde cuándo; personalización, manera de valorar el nivel de adecuación de un servicio a la necesidad individual del usuario, en este sentido es de suma importancia la diferenciación, la cual constituye el rasgo diferenciador de la empresa; satisfacción, correlación existente entre las perspectivas de los usuarios y su percepción posterior a los procedimientos realizados por la empresa prestadora del servicio; y la fidelidad implica un compromiso entre el usuario y la empresa mediante los mecanismos del servicio que se otorga y las formas de cumplir dichos compromisos (Torres, 2014).

Desde otra perspectiva, la fidelización se puede considerar un proceso a largo plazo, el que poco a poco se va consiguiendo a lo largo del tiempo, cuyo punto de partida lo encontramos en la gestión el valor que percibe el usuario para la consecución de sus expectativas. Un usuario fiel es un consumidor que consiguió satisfacer sus expectativas; sin embargo, lograr esa fidelización requiere de mucho

esfuerzo, ya que conseguir que los usuarios vean satisfechas sus expectativas no es más que una actitud, la que no siempre implica un acto. En tal sentido, se requiere ir generando en los usuarios los valores que permitan elegir un producto o servicio y que confíe en la empresa que los ofrece, solo así podrá ser recomendada por sus particularidades. (Pahuara, 2019).

Según las organizaciones internacionales de Planificación Familiar, las dimensiones que son más influyentes en la percepción de los usuarios sobre lo que realmente es un servicio de calidad son los que siguen: la propuesta de varios métodos disponibles y la capacidad para lograr la elección de uno entre todos; el respeto y la amabilidad con la que se les trata; la posibilidad de que la atención sea de manera confidencial; el profesionalismo del personal que ofrece el servicio; la posibilidad de que se les otorgue muchas más información y se brinde asesoría personalizada; la comunicación directa entre los sujetos intervinientes; la presencia de profesionales o técnicos competentes que demuestran un buen trato; asimismo, reconocer que los promotores de salud tienen apreciaciones diversas y oportunas sobre lo que necesitan las usuarias.(Palao, 2018)

Asimismo, Ana María Póo y colaboradores describen en “Estamos muy jóvenes para tener hijos”: las experiencias de planificación familiar de adolescentes en un municipio de Risaralda. Sobre la atención prestada por el Centro de Salud, hay que detenerse a realizar un reconocimiento por cuanto es muy cordial y amable; sin embargo, las adolescentes están expuestas a los demás usuarios ya que este centro de salud no cuenta con espacios privados donde se brinde este tipo de atención y puedan salvaguardar su derecho de intimidad; asimismo, se puede evidenciar que las cruzadas realizadas para lograr la disminución de los embarazos no deseados no tienen el efecto esperado puesto que se puede ver un incremento casos, ya sea por el poco interés prestado o por uso inadecuado de los métodos de planificación elegidos, más no por falta de conocimiento. (Póo et al. 2019)

Por otro lado, en la utilización de métodos anticonceptivos en relación con el conocimiento sobre sexualidad en una muestra de adolescentes embarazadas se

pudo encontrar que las mujeres de este grupo etario que tienen más interacción sobre temas de sexualidad con las personas de su entorno, menos utilizan los métodos anticonceptivos. (OPS, 2019)

Por otro lado para Torres y colaboradores en Calidad de la asistencia en planificación familiar del Programa Salud de la Familia. En lo que concierne al conocimiento de las usuarias y el método anticonceptivo utilizado, las mujeres respondieron que en muy importante la comunicación, la capacidad para orientar y escuchar sus propios requerimientos, en otras palabras, las adolescentes no han recibido la información oportuna sobre el tema sobre todo porque sienten vergüenza de hablar de esta temática con los padres y familiares (Torres et al. 2019)

Los instrumentos aplicados como la Encuesta sobre el Comportamiento Reproductivo de los Adolescentes y Jóvenes del Área Metropolitana de la Ciudad de México, concluyó que el 36% de las adolescentes y jóvenes habían recurrido a métodos anticonceptivos en sus primeras relaciones sexuales. Aun así, el 17,3% se terminó embarazada y más del 50% de estas mujeres informó que habían sido embarazadas sin haberlo deseado. Estos resultados estadísticos confirman que las mujeres en edad adolescente y jóvenes tiene la información de la existencia de los programas que difunden las autoridades para favorecer la salud sexual y reproductiva. (OPS, 2019)

En este contexto mundial de emergencia sanitaria que se vive como producto de la pandemia COVID-19, una de las alternativas para contrarrestar las debilidades del sector salud es la telemedicina y, de manera específica, la teleconsulta, las cuales vienen a constituirse en herramientas poderosas para ayudar a solucionar los problemas de salud de los ciudadanos de manera rápida y efectiva.

En este entorno de aislamiento preventivo y obligatorio, en el cual todo el mundo se tuvo que someterse por los efectos de la pandemia, la vida y la salud de los ciudadanos debe salvaguardarse, por tanto, es necesario que muchas consultas y tratamientos no se deben abandonar para evitar riesgos a futuro de esta población vulnerable. Es en estas situaciones en que la teleconsulta se convierten en

herramientas fundamentales para pacientes oncológicos o aquellos que requieren de un trasplante y están a la espera de un órgano para recibir o pacientes con enfermedades cardíacas y otras patologías que siempre van a requerir de un permanente seguimiento; Sin embargo hay otros servicios preventivos que también se pueden y se deben atender a través de las teleconsultas como son la prevención de algunas enfermedades, la orientación sobre planificación familiar y otras que requieran de la atención permanente del personal especializado.

El uso de este sistema de comunicación fue refrendado en la Resolución 282/2020 emitida a través del Boletín Oficial el 1 de abril de ese año, en la cual se establece que dadas las condiciones extraordinarias que hoy se vive en el mundo, la utilización de plataformas de teleasistencia y/o teleconsultas es un instrumento poderoso que puede brindar la garantía suficiente a los organismos que prestan servicios de salud para realizar el seguimiento y los tratamientos requeridos por los usuarios, con el propósito de seguirlos sin interrupciones para alcanzar los resultados esperados libres de cualquier contingencia que pueda presentarse.

Por consiguiente, la teleconsulta constituye una herramienta muy importante en la que la comunicación que se transmite debe ser confiable y de calidad para los usuarios que la reciben, ya que de eso depende obtener las mayores ventajas de este servicio en tiempos de pandemia: la atención de médicos en las diferentes especialidades que ofrecen los hospitales del Estado y de Essalud a los diferentes usuarios durante la restricción que se vive por la covid-19, de manera personalizada; sin embargo hay que precisar este servicio a distancia no sustituye la atención de manera presencial; pero sí se considera una herramienta poderosa complementaria a las que tenemos en la actualidad, ya que permite una respuesta inmediata y efectiva para la prevención así como en el momento mismo de las emergencias ocurridas en los diferentes hogares de nuestro país (OSINSA, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Este trabajo es de tipo aplicado, desde una perspectiva cuantitativa, no experimental, descriptivo correlacional con diseño de corte transversal, donde no se manipulan las variables. (Hernández-Sampieri, 2018):

$$M \quad X_{(i=1)} \text{ --- } r \text{ --- } Y^3_{(i=1)}$$

Donde:

M = Población
X_(i=1) = Calidad de atención por teleconsulta
Y³_(i=1) = Fidelización de las adolescentes
r = Relación entre las variables.

3.2 Variable y operacionalización

Variable Correlacional 1:

Calidad de atención por teleconsulta

Dimensiones

- . Fiabilidad
- . Capacidad de respuesta
- . Seguridad
- . Empatía
- . Elementos tangibles

Variable Correlacional 2 (Cuantitativa)

Fidelización de las adolescentes

Dimensiones:

- . Diferenciación

- . Personalización
- . Satisfacción
- . Fidelidad
- . Habitualidad

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Compuesta por 42 adolescentes con reincidencia de embarazos, atendidas por teleconsulta de Planificación Familiar del Hospital Belén de Trujillo, en tiempos Covid-19, 2021.

3.3.1.1. Criterios de inclusión

- Adolescentes con 12 y 19 años que acuden a teleconsulta de planificación familiar.
- Adolescentes con antecedentes de un embarazo recurrente como mínimo, así haya terminado en uno o más abortos.
- Adolescentes que deseen participar de la investigación, previa firma del consentimiento informado.

3.3.1.2. Criterios de exclusión

Para estos criterios se excluyeron adolescentes:

- Con enfermedades mentales.
- Con antecedentes de abuso sexual.
- Sin antecedentes de un embarazo o aborto.
- Primigestas con complicaciones de maternidad.
- Gestantes cuyas historias clínicas no tengan información requerida para el trabajo.

3.3.2 Muestra

Para el presente estudio se tomó toda la población existente, pues es una muestra no probabilística de consideración universal.

3.3.3 Unidad de análisis

Adolescentes con reincidencia de embarazo atendidas por teleconsulta de Planificación Familiar del Hospital Belén de Trujillo, en tiempos Covid-19, 2021.

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recopilación de Datos

3.4.1 Técnica

Se aplicaron dos cuestionarios: uno sobre la calidad de atención por teleconsulta; el otro sobre la fidelización de las adolescentes atendidas en Planificación Familiar del Hospital Belén de Trujillo.

3.4.2 Instrumentos

- El cuestionario que se aplicó es la Encuesta de Calidad de atención SERVQUAL (adaptado de Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988), y modificado por Llamoga y Lora (2021), orientado hacia la atención del servicio de Planificación familiar. El instrumento está compuesto de 22 ítems de percepciones, las cuales fueron distribuidos en cinco dimensiones de valoración:
 - Fiabilidad: ítems del 01 al 05.
 - Capacidad de Respuesta: ítems del 06 al 09.
 - Seguridad: ítems del 10 al 13.
 - Empatía: ítems del 14 al 18.
 - Aspectos Tangibles: ítems del 19 al 22.

El cuestionario tiene una estructura tipo escala de Likert con puntajes de 1 a 7 puntos, cuyas valoraciones son: 1 (fuertemente en desacuerdo); 2 (muy en desacuerdo); 3 (desacuerdo); 4 (indiferente); 5 (de acuerdo); 6 (muy de acuerdo); 7 (fuertemente de acuerdo).

Además, se aplicó el Cuestionario para evaluación de la fidelización de las adolescentes, adaptado de Ampuero (Ampuero, 2017, p.89), siendo nuevamente adaptado por Llamoga y Lora (2021), el cual consta de 17 preguntas, que también serán distribuidas en 5 dimensiones:

- Diferenciación: ítems del 01 al 03.
- Personalización: ítems del 04 al 07.
- Satisfacción: ítems del 08 al 12.
- Fidelidad: ítems del 13 al 15.
- Habitualidad: ítems del 16 al 17.

Teniendo como calificación TD (totalmente en desacuerdo que es igual a 1), ED (en desacuerdo que es igual a 2), I (Indiferente, que es igual a 3), DA (de acuerdo, que es igual a 4) y TA (totalmente de acuerdo que es igual a 5).

3.4.3 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez: se obtuvo mediante la participación de 5 jueces expertos, quienes recibieron ambas encuestas y dieron su calificación para saber si las preguntas planteadas en el instrumento estaban correctas y entendibles. Luego se aplicó la V de Aiken, obteniendo como coeficiente de concordancia 100 puntos, por lo que existe un acuerdo absoluto en la validación.

Confiabilidad: se obtuvo mediante una prueba piloto, la que arrojó la confiabilidad cuyo valor es de α -Cronbach de 0.992 y 0.986 que es mayor a 0.5, es decir, está dentro del rango de confiabilidad de instrumentos listos para ser aplicados.

Cuadro 1: Ficha Técnica de Validez y Confiabilidad del Cuestionario para evaluar la Calidad de la atención por teleconsulta (Adaptado del SERVQUAL de Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L. Berry, 1993)

Título	Cuestionario adaptado a SERVQUAL modificado, para evaluar la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19
Autores	Llamoga y Lora (2021)
Contenido	Atención de Planificación familiar por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo
Validez	<p>El presente cuestionario sirve en la medición la calidad de la atención del servicio, tiene como autores originales a Zeithaml, Parasuraman y Berri, desarrollado en los Estados Unidos, apoyado por Marketing Science Institute y validado a América Latina por Michelsen Consulting con el apoyo del nuevo Instituto Latinoamericano de Calidad en los Servicios. La validación fue concluida en junio de 1993. Fue adecuado por Llamoga y Lora para ser aplicado en esta investigación.</p> <p>En el actual estudio se cuantificó la validez de contenido de este instrumento a través del criterio de cinco expertos, los que validaron la aplicabilidad de esta herramienta de recolección de datos, la cual logró obtener un indicador de acuerdo integral.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DR. Michael André Romero Goicochea - DR. Giorgie Raúl Zabaleta Carrillo - MG. Rosmery Calderón Medina - MG. Ofelia Tatiana Solís Saavedra - MG. Ivonne Salazar Vallejo
Confiabilidad	Se aplicó una prueba piloto a veinte (20) adolescentes con reincidencia de embarazo atendidas en el servicio de Planificación Familiar por teleconsulta del Hospital Belén de en tiempos de COVID-19; y se obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,992 este valor está en el intervalo [0,81 - 1,00]. Por lo

	tanto, podemos decir que la fiabilidad interna del instrumento es de magnitud muy alta.
Conclusión	Según lo referenciado a través del criterio de cinco expertos, a los resultados por la estadística de fiabilidad de la prueba piloto en lo concerniente al coeficiente de Alfa de Cronbach, concluyéndose que la herramienta SERVQUAL es aplicable en la presente investigación.

Cuadro 2: Ficha Técnica del Cuestionario para evaluar la Fidelización de las adolescentes por teleconsulta (Adaptado de Ampuero Romero Ch. 2017)

Título	Encuesta para medir la Fidelización de las adolescentes atendidas por teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19
Autores	Llamoga y Lora (2020)
Validez	<p>Esta herramienta sirve para evaluar la calidad del servicio y la fidelización de los pacientes, fue por Ampuero Romero Christian en su estudio realizado en la ciudad de Lima Metropolitana en el año 2017. Fue adecuado por Llamoga y Lora para ser aplicado en esta investigación. En el actual estudio se cuantificó la validez de contenido de esta herramienta a través del criterio de cinco expertos, los que validaron la viabilidad de este instrumento para recopilar información, el cual logró obtener un valor de consenso.</p> <ul style="list-style-type: none"> - DR. Michael André Romero Goicochea - DR. Giorgie Raúl Zabaleta Carrillo - MG. Rosmery Calderón Medina - MG. Ofelia Tatiana Solís Saavedra - MG. Ivonne Salazar Vallejo
Confiabilidad	Se aplicó una prueba piloto a veinte (20) adolescentes con reincidencia de embarazo que fueron atendidas en el servicio de

	Planificación Familiar por teleconsulta del Hospital Belén de en tiempos de COVID-19; obteniéndose un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,992 este valor está en el intervalo [0,81 - 1,00]. Por lo tanto, podemos decir que la fiabilidad interna del instrumento es de magnitud muy alta.
Conclusión	Según lo referenciado a través del criterio de cinco de jueces expertos, a los resultados por la estadística de fiabilidad de la prueba piloto en cuanto al coeficiente de Alfa de Cronbach, concluyéndose que el instrumento de Fidelización creado por Ampuero es aplicable en la presente investigación.

3.5 Procedimientos

El permiso fue solicitado al Hospital Belén de Trujillo, para poder abordar a las adolescentes con reincidencia de embarazos atendidas por teleconsulta en el servicio de Planificación Familiar. Se pudo contactar a las adolescentes vía telefónica y explicarles sobre la finalidad y los objetivos de la investigación, solicitándoles puedan colaborar de forma voluntaria y responder a las encuestas del estudio.

Las adolescentes que aceptaron respondieron a las encuestas sin ningún inconveniente, se les leyó cada pregunta de forma clara con el fin de que puedan entender el ítem, dándonos sus respuestas de forma inmediata. Finalmente se agradeció a las adolescentes por su participación y tiempo para contestar las interrogantes.

3.6 Método de análisis

Todas las encuestas fueron ingresadas directamente a la computadora con la ayuda del programa estadístico IBM SPSS Statistics 26 y los resultados fueron presentados a través de tablas cruzadas entre las variables y sus dimensiones según el objetivo general y los específicos, haciendo uso de la prueba estadística Tau-c Kendall, estableciendo un nivel de significancia de $p < 0,05$.

3.7 Aspectos éticos

Los criterios seguidos para este estudio son los expuestos en el informe de Belmont (1963), los acuerdos de CIOMS (2005) y la declaración de Helsinki (2013), estos criterios son: el principio de la autonomía, justicia, credibilidad y adaptabilidad. Estos criterios fueron confirmados para su aplicación en investigaciones como la presente por la (ANM, 2017), el paradigma es que todo el proceso de investigación debe presentar con cero problemas de sesgos o discriminaciones en su desarrollo y/o procedimientos. También se siguieron las orientaciones de no copia y originalidad que exige la UCV, aplicando para el paquete informático, estadístico y tipográfico, TURNITIN (ANM, 2017).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021

Calidad de atención	Fidelización				Total	
	Media		Alta		n	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Baja	1	2.4%	0	0.0%	1	2.4%
Media	6	14.3%	7	16.7%	13	31.0%
Alta	5	11.9%	23	54.8%	28	66.7%
Total	12	28.6%	30	71.4%	42	100.0%

Tau-c de Kendall = 0,302 p = 0,033

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Fiabilidad * Fidelización	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%
Capacidad de respuesta * Fidelización	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%
Seguridad * Fidelización	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%
Empatía * Fidelización	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%
Elementos tangibles * Fidelización	42	100.0%	0	0.0%	42	100.0%

En la tabla 1 presenta que la calidad de atención es Baja (2.4%), Media (31.0%) y Alta (66.7%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%). La relación entre la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva (Tau-c de Kendall = 0,302) y estadísticamente significativa (p= 0,033), quiere decir que el nivel alto de calidad de atención se correlaciona con nivel alto de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos atendidas durante tiempos Covid-19.

Tabla 2

Relación entre la fiabilidad como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021

Fiabilidad	Fidelización				Total	
	Media		Alta		n	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Baja	2	4.8%	0	0.0%	2	4.8%
Media	10	23.8%	9	21.4%	19	45.2%
Alta	0	0.0%	21	50.0%	21	50.0%
Total	12	28.6%	30	71.4%	42	100.0%

Tau-c de Kendall = 0,612 $p < 0,001$

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.612	0.109	5.597	0.000
	Gamma	1.000	0.000	5.597	0.000
N de casos válidos		42			

En la tabla 2 presenta que la fiabilidad como dimensión de la calidad de atención es Baja (4.8%), Media (45.2%) y Alta (50.0%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%). La relación entre fiabilidad por teleconsulta y la fidelización es positiva (Tau-c de Kendall = 0,612) y estadísticamente significativa ($p < 0,001$), quiere decir, que los niveles altos de la fiabilidad se correlacionan con niveles altos de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos atendidas durante tiempos Covid-19.

Tabla 3

Relación entre la Capacidad de respuesta como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021

Capacidad de respuesta	Fidelización				Total	
	Media		Alta		n	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Baja	2	4.8%	0	0.0%	2	4.8%
Media	7	16.7%	10	23.8%	17	40.5%
Alta	3	7.1%	20	47.6%	23	54.8%
Total	12	28.6%	30	71.4%	42	100.0%

Tau-c de Kendall = 0,385 p = 0,006

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.385	0.139	2.766	0.006
	Gamma	0.739	0.171	2.766	0.006
N de casos válidos		42			

En la tabla 3 presenta que la capacidad de respuesta es Baja (4.8%), Media (40.5%) y Alta (54.8%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%). La relación entre capacidad de por teleconsulta y la fidelización es positiva (Tau-c de Kendall = 0,385) y estadísticamente significativa (p= 0,006), quiere decir que los niveles altos de la capacidad de respuesta se correlacionan con niveles altos de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos atendidos durante tiempos Covid-19.

Tabla 4

Relación entre la Seguridad como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021

Seguridad	Fidelización				Total	
	Media		Alta		n	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Baja	1	2.4%	0	0.0%	1	2.4%
Media	7	16.7%	10	23.8%	17	40.5%
Alta	4	9.5%	20	47.6%	24	57.1%
Total	12	28.6%	30	71.4%	42	100.0%

Tau-c de Kendall = 0,295 $p = 0,036$

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.295	0.141	2.092	0.036
	Gamma	0.619	0.220	2.092	0.036
N de casos válidos		42			

En la tabla 4 se presenta que la seguridad como dimensión de la calidad de atención es Baja (2.4%), Media (40.5%) y Alta (57.1%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%). La correlación entre la seguridad y la fidelización es positiva (Tau-c de Kendall = 0,295) y estadísticamente significativa ($p= 0,036$), quiere decir que el nivel alto de seguridad se correlaciona con nivel alto de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos atendidos durante tiempos Covid-19.

Tabla 5

Relación entre la Empatía como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021

Empatía	Fidelización				Total	
	Media		Alta		n	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Baja	2	4.8%	0	0.0%	2	4.8%
Media	4	9.5%	5	11.9%	9	21.4%
Alta	6	14.3%	25	59.5%	31	73.8%
Total	12	28.6%	30	71.4%	42	100.0%

Tau-c de Kendall = 0,295 $p = 0,035$

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.295	0.140	2.103	0.035
	Gamma	0.684	0.196	2.103	0.035
N de casos válidos		42			

En la tabla 5 muestra que la empatía es Baja (4.8%), Media (21.4%) y Alta (73.8%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%). La relación entre la empatía y la fidelización es positiva (Tau-c de Kendall = 0,295) y estadísticamente significativa ($p = 0,035$), quiere decir que los niveles altos de empatía se correlacionan con niveles altos de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19.

Tabla 6:

Relación entre Elementos tangibles como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021

Elementos tangibles	Fidelización				Total	
	Media		Alta		n	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Baja	2	4.8%	0	0.0%	2	4.8%
Media	10	23.8%	17	40.5%	27	64.3%
Alta	0	0.0%	13	31.0%	13	31.0%
Total	12	28.6%	30	71.4%	42	100.0%

Tau-c de Kendall = 0,431 $p < 0,001$

		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.431	0.101	4.257	0.000
	Gamma	1.000	0.000	4.257	0.000
N de casos válidos		42			

En la tabla 6 se presenta que los elementos tangibles como dimensión de la calidad de atención es Baja (4.8%), Media (64.3%) y Alta (31.0%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%). La relación entre los elementos tangibles y la fidelización es positiva (Tau-c de Kendall = 0,431) y estadísticamente significativa ($p < 0,001$), quiere decir que el nivel alto de elementos tangibles se correlaciona con nivel alto de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos atendidos durante tiempos Covid-19.

V. DISCUSIÓN

Uno de los principales puntos que se debe tener en cuenta en el sector salud, es que las atenciones son percibidas por las usuarias como deficientes, observándose un trato inadecuado, una escasa comunicación entre las distintas áreas de atención de salud de los centros, la escasa carencia de equipos de alta gama, infraestructura inadecuada y el descontento de los pacientes, siendo las principales debilidades del sector en la actualidad. Asimismo, la calidad de atención es asumida por los usuarios fundamentándose en Effio, et al., (2015) quienes señalan que esta misma es a través de la seguridad que le transmite los profesionales de salud, el interés en brindar el servicio y una comunicación asertiva, sin considerar el aspecto infraestructural del centro de salud. Es así que la evaluación de la calidad de atención y el grado de satisfacción de los usuarios con la misma, son variables constantemente estudiadas debido que repercuten directamente en la forma como las personas perciben al sector salud.

Algunos estudios extranjeros afirman que la teleorientación y el telemonitoreo a través del acompañamiento telefónico, reducen la carga de trabajo de los sistemas tradicionales de atención ambulatoria y permiten a los especialistas centrarse en la atención de los pacientes que realmente necesitan atención hospitalaria. En esta situación de pandemia de COVID 19, es fundamental medir la satisfacción con la implementación de estos nuevos servicios de telemedicina para conocer la experiencia y aceptación de los usuarios que están siendo tratados con este nuevo método.

Ante esta situación de la pandemia COVID-19 las condiciones de la calidad del servicio en todos los nosocomios y centros de salud fueron modificados, no siendo ajeno a esta modificación el Hospital Belén de Trujillo, quien implementó las atenciones a través de las teleconsultas en pacientes vulnerables como son las adolescentes con reincidencia de embarazos en el servicio de Planificación familiar, evidenciándose la significancia de los resultados obtenidas en el presente trabajo, y así mejorar la percepción sobre la atención que tienen las usuarias.

Ahora al evaluar el estudio presentado se encontró que la correlación entre la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos es alta con un 66.7%, siendo el resultado de Kendall 0.302 con un valor de significancia del 0.033, es decir que la relación es positiva entre ambas variables, ósea que a mayor nivel de calidad de atención por teleconsulta mayor nivel de fidelización tienen las pacientes. Datos muy similares al estudio de Villanueva (Lima, 2020) quien encontró en su estudio niveles altos en cuanto a la calidad de servicio recibido se relacionan con niveles altos de la fidelización de usuarias, difiriendo un poco con en el estudio de Horna (Lima, 2020) cuyo resultado encontró la existencia de correlación positiva media (0.278) entre las variables estudiadas en los pacientes de consultorios externos.

Desde esta perspectiva, en la tabla 2, al analizar la relación entre la fiabilidad como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización, notamos que tiene una relación alta con el 50.0%, media con el 45.2% y baja con el 4.8%. Ambas variables presentan una relación significativa, ya que la significación es de 0.001. Datos que difieren a los hallados por Montalvo, et al. (Perú, 2020) donde en su investigación se encontró que un 65.2% de usuarias señalan que la calidad de la atención recibida es regular; el 45,5% de pacientes se sentían parcialmente satisfechas y estadísticamente existió una correlación moderada, entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. El coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0,590 con un p-valor menor al nivel de significancia ($p=0,000$). Asimismo, la fiabilidad que es la capacidad que debe tener toda institución prestadora de servicios siendo estos de modo confiable, seguro y cuidadoso, al igual que la puntualidad también es un punto importante que propone la fiabilidad, del mismo modo todos los componentes que permite al paciente percibir las capacidades y conocimientos profesionales de la institución que acude, quiere decir, confiabilidad significa dar el servicio de manera adecuada desde el principio.

En el caso de la tabla 3, para la relación entre la Capacidad de respuesta como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización se encontró que la relación es alta con un 54.8%, media con el 40.5% y

baja con el 4.8%. Así mismo nos muestra que el resultado de Kendall es de 0.385 con un valor de significancia de 0.006. Estos datos se asemejan a lo hallado por Flores (Perú, 2018), quien en su estudio obtuvo como resultado que la teleorientación es efectiva en el proceso de mejora del servicio de emergencia puesto que la atención sanitaria se otorga de manera eficaz en circunstancias de emergencias, disminuyendo el número de hospitalizados, así como también permite realizar un monitoreo y control eficiente de pacientes y condiciones como la baja de costos y reducción de referencias y contra referencias hospitalarias, disminuyendo la mortalidad y en general mejorando el status de los pacientes. Lo que quiere decir que la teleconsulta es más rápida y generan confianza en el paciente lo cual es percibido como muy buena. Saber que la capacidad de respuesta está referida a la actitud mostrada en la ayuda a los usuarios para atenderlos a tiempo, así como la interacción que se tiene con ellos.

Asimismo, en la tabla 4 para la relación entre la Seguridad y la fidelización, en los hallazgos notamos que la relación es alta con un 57.1%, media con un 40.5% y baja con un 2.4%, siendo la relación positiva y estadísticamente significativa ($p=0.036$). Estos datos se asemejan mucho a los hallados por Tello (Perú, 2019), quien en su estudio obtuvo que las atenciones remotas disminuyen el desplazamiento de los pacientes crónicos a los centros de salud hasta en un 43% y reducen el número de consultas presenciales a pacientes crónicos generando seguridad y protección en el paciente y por ende producen satisfacción en los pacientes. De la misma forma en el estudio de Medina (Trujillo, 2021) quien encontró la existencia de una relación significativa entre las variables calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por los pacientes. Asimismo, la relación es significativa entre la calidad de atención y las dimensiones estudiadas. Saber que la seguridad nos muestra la capacidad y el conocimiento que demuestra el personal para dar su servicio, de manera tal que inspire al paciente confianza y credibilidad.

En la tabla 5 se encontró la existencia de una relación entre la empatía como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización corresponden a niveles altos con un 73.8%, medio con un 21.4% y bajo con un 4.8%, además que el resultado de Kendall es de 0.295 y con una significancia

del 0.035. Muy diferente a lo encontrado por Ortiz (México, 2014) donde en la mayoría de los casos hubo personal de salud poco amable, se evidencio una omisión de la información del padecimiento percepción regular y mala calidad, omisiones en el diagnóstico y el deseo de no retornar a la atención del mismo hospital; después de hacer el estudio de las dimensiones mencionadas se concluyó que la satisfacción de la atención está relacionada con las deficiencias que surgen durante el tratamiento y atención del médico.

Y para finalizar, la tabla 6 muestra que la relación a elementos tangibles como dimensión de la calidad de atención es Alta (31.0%), Media (64.3%) y Baja (4.8%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%), dando así que la relación entre los elementos tangibles como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva y estadísticamente significativa ($p < 0,001$), quiere decir que niveles altos de elementos tangibles se relacionan con niveles altos de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidas en el Hospital Belén de Trujillo, encontrando una similitud con es el estudio de Villanueva (Lima, 2020) donde se menciona la existencia de correlación positiva entre los diferentes factores de la calidad de atención: fiabilidad ($Rho=0.152$), capacidad de respuesta ($Rho=0.331$), seguridad ($Rho=0.394$), empatía ($Rho=0.439$) y elementos tangibles ($Rho=0.409$) y la fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas; quiere decir que el nivel alto de cada una de los factores de la calidad de atención se relacionan con nivel alto de la fidelización de usuarios.

Ante lo expuesto, conociendo que dentro de las actividades primarias de las instituciones de salud se encuentra la disposición de servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros, en los que la calidad óptima de la atención es un factor trascendental para garantizar una buena prestación, la pandemia que cruza actualmente el mundo ha puesto en evidencia las precarias condiciones de atención de salud que tenemos y cómo ésta es un requisito indispensable en todo estado, debido a que es necesario orientar la atención en dar seguridad a los usuarios y reducir los riesgos al tratar a los pacientes, el nivel de calidad vendría a ser la

referencia más alta aspirada en la atención brindada a los pacientes de un servicio de salud, la cual debe lograr el balance de manera favorable que supere los riesgos y establezca los beneficios para ellos. Donabedian se refiere a tres perspectivas que sirven para la apreciación de la calidad de un servicio: la estructura, el proceso y el resultado. En la primera se debe considerar todos los recursos de la institución que brinda el servicio de atención. En la perspectiva del proceso, debe incluirse todos los procedimientos que se desarrollan en beneficio de los usuarios y la efectividad con que se realizan; asimismo, en este aspecto también se debe tener en cuenta lo que los usuarios hacen por sí mismos. Los resultados deben incluir las transformaciones obtenidas en la salud a partir de los servicios proporcionados, buenos o malos; la información generada en el momento de la atención tanto desde la parte que recibe el servicio y desde el lado de quien lo ofrece. (Donabedian, 1980). Al realizar este estudio nos damos cuenta que el implementar las teleconsultas, observamos como los usuarios tienen un nivel alto de satisfacción, por que al ser nuestra población de estudio gestantes adolescentes, evitan el riesgo de contagiarse al salir para su consulta y de la misma forma ya no faltan a sus citas programadas, siendo el monitoreo de ellas más sencillo y poder percibir la calidad de atención.

VI. CONCLUSIONES

1. La calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta presenta una relación positiva (Tau-c de Kendall = 0,302) y estadísticamente significativa ($p=0,033$) con la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidas en el Hospital Belén de Trujillo.
2. La fiabilidad como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta presenta una relación positiva (Tau-c de Kendall = 0,612) y estadísticamente significativa ($p < 0,001$) con la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo.
3. La capacidad de respuesta de atención en planificación familiar por teleconsulta presenta una relación positiva (Tau-c de Kendall = 0,385) y estadísticamente significativa ($p= 0,006$) con la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo.
4. La seguridad como dimensión de atención en planificación familiar por teleconsulta tiene una relación positiva (Tau-c de Kendall = 0,295) y estadísticamente significativa ($p= 0,036$) con la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo.
5. La empatía en la atención por teleconsulta de planificación familiar presenta una relación positiva (Tau-c de Kendall = 0,295) y estadísticamente significativa ($p= 0,035$) con la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo.
6. Los elementos tangibles en la calidad de atención por teleconsulta de planificación familiar tienen una relación positiva (Tau-c de Kendall = 0,431) y estadísticamente significativa ($p < 0,001$) con la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo.

VII. RECOMENDACIONES

1. Coordinar con la dirección del Hospital para la continuidad de esta estrategia de comunicación con el propósito de lograr el mejoramiento de la calidad de servicio para los usuarios mediante teleconsultas, teniendo en consideración los diferentes factores involucrados en la fidelización de los pacientes de los servicios asistenciales que se brindan, según lo demuestra este trabajo, tienen relaciones altas y estadísticamente significativas.
2. Continuar con las atenciones por teleconsulta a pesar que se dé la reapertura de las consultas presenciales, para así seguir mejorando en la calidad de atención de los usuarios, continuar brindándoles una atención respetuosa y amable, además, de brindar un servicio rápido y efectivo con los pacientes, transmitiendo empatía a los usuarios.
3. Realizar nuevas investigaciones relacionados al tema en las diferentes áreas que tiene el Hospital para conocer la realidad de la calidad de atención que se ofrece a los pacientes en los diferentes niveles y así seguir mejorando en la calidad del trato hacia el paciente.

REFERENCIAS

- Ampuero, Ch. (2017). "Calidad de servicio y fidelización del paciente en la clínica oftálmica Instituto de la Visión en el Distrito de San Borja 2016" (Título Profesional de Licenciado en Administración). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima.
- Bustamante M, et al. (2019) Fundamentos de la Calidad de Servicios, el modelo SERVQUAL. Revista Empresarial, 2019 13 (2), 1 – 3.
- Comisión Interamericana de los Derechos Humanos, 2020. Derechos Humanos de las Personas con Covid-19. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>
- Consejo Regional III (2018) Atención de Salud con Calidad. Desafíos. Obtenido de: https://www.academia.edu/44020673/Atenci%C3%B3n_de_salud_con_calidad
- Cupe, L. (2014) "Percepción de la calidad de atención en planificación familiar de las adolescentes con reincidencia de embarazo en el hospital san juan de Lurigancho". Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Del Salto, E. (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el periodo 2012, Ecuador. Pichincha: Universidad Central del Ecuador.
- Donabedian, A. (2000). Salud Pública de México; Vol 42 no.6. Noviembre – diciembre
- Effio, B., Carrasco, J., Chavesta, X., Leguía, J. & Díaz, C. (2015). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital octubre de la región Lambayeque 2010. Rev Cuerpo Med HNAAA. 2015;5(1):5
- FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia) (2020). COVID-19

Anticoncepción y planificación familiar. Recuperado de:
<https://www.figo.org/es/covid-19-anticoncepcion-y-planificacion-familiar>

Flores, C., & Lucyana, C. (2018). La eficacia de la telemedicina en la mejora de los servicios de emergencia. Universidad Privada Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2009>

Haslam, C. et al. (2018). *The New Psychology of Health: Unlocking the Social Cure*. (Routledge, 2018)

Horna, I. (2018). Calidad de servicio y fidelización del usuario externo del Instituto Peruano de Neurociencias, Lima 2018 (Magister en Gestión de Servicios de la Salud). Universidad César Vallejo, Lima.

Ivanauskienė, N.; Volungėnaitė, J. (2014). Relations between Service Quality and Customer Loyalty: An Empirical Investigation of Retail Chain Stores in Emerging Markets. *American International Journal of Social Science*, 3(2), 113-120.

Leibar, T., Linares, E., Ríos, E., Trelles, C., Álvarez, M., Castro, C., Fernández, E., Girón, M., Gómez, J., Gómez, J., Mainez, J., Pérez, J., García, M. & Martínez, L. (2020). Evaluación de la teleconsulta en el paciente urológico durante la pandemia COVID-19. *Actas Urológicas Españolas*, 44(9), 617-622. <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2020.06.002>

López, M., Cuba, E., Villafuerte, C. & Angulo, Y. (2016). Percepción de la calidad de los servicios de medicina complementaria del Seguro Social de Salud. *Rev Peru Med Integrativa*, 1(3). <http://rpmpe.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/24>

Maggi-Vera, W. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

- Martino, Y. (2021). Nivel de satisfacción del paciente y calidad de cuidado que brinda la enfermera servicio de emergencia Hospital I Moche ESSALUD, Perú.
- Medina, L. (2021). Calidad de atención por teleorientación y satisfacción percibida por el usuario de consulta externa de nutrición en tiempos COVID-19. 2020. Centro de Atención Primaria III Metropolitano de Trujillo.
- MINSA (2020). Autorización—Ministerio de Salud. <http://www.minsa.gob.pe/autorización/autorizacion-citatelemedicina.html>
- Montalvo, S., Estrada, E. & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Universidad Alas Peruanas, marzo 2020.
- Ortiz E., Muñoz, S. & Torres, E. (2014) Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México. Rev Esp Salud Pública. 2004;78(4):527–537
- Organización Internacional de Normalización-ISO (2015). ISO 9000: Sistema de gestión de la calidad. Fundamentos y vocabulario. Disponible en: www.iso.ch.
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2018). Disponible en: www.who.int/publication.
- Organización Panamericana de la Salud (2019) Planificación Familiar. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- OSINSA (2020) La importancia de la teleconsulta en tiempos de COVID-19. Recuperado de: <https://www.osinsa.org/2020/06/16/la-importancia-de-la-teleconsulta-en-tiempos-de-covid-19/>
- Pahuara, R.; Perdomo, G. (2019). "Calidad de servicio y fidelización del usuario externo que acude a la farmacia del centro de salud Bellavista - Callao, 2018" (Maestro de Gerencia en Salud). Universidad del Callao, Callao.

- Palao A. (2018) Calidad de atención en los servicios de control prenatal y planificación familiar. Peru.
- Póo, M. Aravena, G. Mieres, Y. y Canales, P. (2019) Significado otorgado a la parentalidad durante el transcurso del embarazo por padres adolescentes. Index Enferm vol.27 no.3 Granada jul./sep.2018 Epub 04-Nov-2019
- Reyes, H., Flores, S. Saucedo, A., Vértz, J., Juárez, C. & Wirtz, J. (2018). Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. Salud Pública México. 2018;55: S100–5.
- Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia (SPOG) (2020). Durante pandemia del COVID-19: El embarazo adolescente se incrementó en 12 por ciento. Disponible en: [http://www.spog.org.pe/web/index.php/noticias-spog/514-durante-pandemia-del-covid-19-el-embarazo-adolescente-se-incremento-en-12-por-ciento#:~:text=%2D%20FIGO%20\(ASAP\)-,Durante%20pandemia%20del%20COVID%2D19%3A%20EL%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20SE,INCREMENT%20EN%2012%20POR%20CIENTO&text=El%20COVID%2D19%20ha%20logrado,su%20trabajo%20en%20forma%20presencial](http://www.spog.org.pe/web/index.php/noticias-spog/514-durante-pandemia-del-covid-19-el-embarazo-adolescente-se-incremento-en-12-por-ciento#:~:text=%2D%20FIGO%20(ASAP)-,Durante%20pandemia%20del%20COVID%2D19%3A%20EL%20EMBARAZO%20ADOLESCENTE%20SE,INCREMENT%20EN%2012%20POR%20CIENTO&text=El%20COVID%2D19%20ha%20logrado,su%20trabajo%20en%20forma%20presencial)
- Soto A, (2019) Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica vol.36 no.2 Lima jun./set.2019.
- Tello, S. (2019). Evaluación de satisfacción de la implementación de estrategia de telemonitoreo y teleorientación domiciliaria para la atención de pacientes crónicos en el período abril a setiembre durante pandemia Covid 19. Hospital Cayetano Heredia. Lima – Perú.
- Torres, M. (2014). Diferentes Planteamientos de la Fidelización. URL disponible en: <http://www.e-fideliting.com>.

Torres, S. (2019) Grado de satisfacción de usuarias en el consultorio de consejería de planificación familiar en el Hospital Docente Materno Infantil “El Carmen” Huancayo - julio a diciembre del 2017. Universidad Daniel Alcides Carrión.

Valverde, N et al (2020). La Planificación Familiar durante la Pandemia por COVID-19 en el Perú, 2020.
https://www.ins.gob.pe/prisa/ver_investigacion.aspx?DBF7265A-4AC3-4922-9FD9-8AC09EA50996

Villanueva, T. (2020). Calidad de atención y fidelización de pacientes en consultorios externos del Hospital de Emergencias Pediátricas – Lima. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Vu Minh, N. & Huan Huu, N. (2016). The Relationship between Service Quality, Customer Satisfaction and Customer Loyalty: An Investigation in Vietnamese Retail Banking Sector. *Journal of Competitiveness*, 8(2), 103- 116

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensión</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de Medición</i>	
CALIDAD DE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR TELECONSULTA	Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (ministerio de salud, 2011)	Resultados de la aplicación de encuesta Adaptada (SERVQUAL de Parasuraman 1988) con 22 ítems divididos en 5 dimensiones	Fiabilidad	Orientación adecuada para la teleconsulta de planificación familiar (1)	Intervalo Baja 5-20 Media 21 - 28 Alta 29-35	
				Atención en el horario programado. (2)		
				Historia clínica y citas disponibles para la atención. (3,4)		
				Respeto por el turno programado para la atención. (5)		
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera adecuado para la teleconsulta. (6)		Intervalo Baja 4-16 Media 17-22 Alta 23-28
				Desenvolvimiento eficiente del profesional. (7)		
				El tiempo durante la teleconsulta es adecuado. (8)		
				Adecuada entrega del método anticonceptivo (9)		
			Seguridad	Privacidad durante su atención. (10)		Intervalo Baja 4-16 Media 17-22 Alta 23-28
				Profesional conoce los métodos de planificación familiar adecuados y disponibles. (11)		
				Profesional emplea palabras y material adecuado para entenderse. (12)		
			Empatía	Sensación de confidencialidad durante la teleconsulta (13)		Intervalo Baja 5-20 Media 21 - 28 Alta 29-35
				Trato con amabilidad, respeto y paciencia. (14)		
				Lenguaje comprensible en su atención (15)		

				Suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos. (16)	
				Se repitió la información brindada asegurando su comprensión. (17)	
				Información sobre la próxima cita (18)	
			Elementos tangibles	Equipos utilizados permitieron conexión de calidad (19)	Intervalo Baja 4-16 Media 17-22 Alta 23-28
				Personal de salud mantiene informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor (20)	
				Atención personalizada. (21)	
				Personal de apoyo para la teleconsulta. (22)	
FIDELIZACIÓN DE LAS ADOLESCENTES CON REINCIDENCIA DE EMBARAZOS	Proceso que se valorando en el tiempo, se inicia al gestionar el valor percibido por el cliente para conseguir su completa satisfacción, para lo cual es necesario generar en el cliente fiel valores que logren la elección de la empresa y que confié en la misma, para poder recomendarla por sus cualidades (Vicuña, 2001).	Resultados de la Aplicación de la escala de Fidelización de pacientes (Agüero, 2014)	Diferenciación	Atención diferenciada (1,2,3)	Intervalo Baja 3 - 7 Media 8 -12 Alta 13 - 15
			Personalización	Empatía (4,5)	Intervalo Baja 4 - 9
				Información clara (6,7)	Media 10 -15 Alta 16 - 20
			Satisfacción	Tiempo de atención (8,9,10,11)	Intervalo Baja 5 - 12
				Infraestructura (12)	Media 13 -20 Alta 21 - 25
			Fidelidad	Fidelidad (13,14,15)	Intervalo Baja 3 - 7 Media 8 -12 Alta 13 - 15
Habitualidad	Frecuencia de atenciones (16,17)	Intervalo Baja 2 - 5 Media 6 -8 Alta 9 - 10			

Nota: Elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berri (1993). Adaptado por Llamoga y Lora, 2021.

Nota: Elaborado por Ampuero Romero, Ch (2017). Adaptado por Llamoga y Lora, 2021.

ANEXO 2:

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO

Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021

CUESTIONARIO ADAPTADO DEL SERVQUAL

Elaborado por Zeithaml, Parasuraman y Berri (1993), modificado por Llamoga y Lora, para evaluar la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19

Califique las siguientes preguntas con base en lo que Usted **HA RECIBIDO** la atención por teleconsulta de Planificación familiar. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

(1) Fuertemente desacuerdo (2) Muy en desacuerdo (3) Desacuerdo (4) Indiferente
(5) De acuerdo (6) Muy de acuerdo (7) Fuertemente de acuerdo

Fecha: _____ - Edad: _____ - Tipo de Usuario: 1. Nuevo ()

Grado de instrucción: _____ 2. Continuator ()

1. Primaria ()
2. Secundaria ()
3. Ninguna ()

N°	PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN	1	2	3	4	5	6	7
FIABILIDAD								
1	¿El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar?							
2	¿La teleconsulta se realizó en el horario programado?							
3	¿La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta?							
4	¿Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad?							
5	¿El teleconsultor (Personal de salud) respeta el turno programado?							
CAPACIDAD DE RESPUESTA								
6	¿El tiempo de espera para la teleconsulta en planificación familiar fue adecuado?							
7	¿El profesional de salud encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante la teleconsulta?							
8	¿El tiempo durante la teleconsulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?							

9	¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuado?								
SEGURIDAD									
10	¿Tuvo privacidad durante su atención en la teleconsulta de planificación familiar?								
11	¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los métodos de planificación familiar adecuados y disponibles para su atención?								
12	¿El personal de salud empleo un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?								
13	¿Piensa que la conversación en teleconsulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial?								
EMPATÍA									
14	¿El personal de planificación familiar la trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	¿El profesional de planificación familiar se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención por teleconsulta?								
16	¿El profesional de planificación familiar le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?								
17	¿El profesional de planificación familiar repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?								
18	¿El profesional de planificación familiar le dio información correcta sobre la próxima cita?								
ELEMENTOS TANGIBLES									
19	Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.								
20	El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.								
21	La atención vía teleconsulta fue personalizada.								
22	El teleconsultor (Personal de salud) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.								

Categorización de la medición de la variable calidad de la atención por teleconsulta:

<i>Dimensión</i>	<i>Escala de Medición: Intervalo</i>
Fiabilidad	Baja 5-20 Media 21 - 28 Alta 29-35
Capacidad de respuesta	Baja 4-16 Media 17-22 Alta 23-28
Seguridad	Baja 4-16 Media 17-22 Alta 23-28
Empatía	Baja 5-20 Media 21 - 28 Alta 29-35
Elementos tangibles	Baja 4-16 Media 17-22 Alta 23-28

ANEXO....

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021

ENCUESTA PARA MEDIR LA FIDELIZACIÓN

Elaborado por Ampuero Romero Christian (2017), modificado por Llamoga y Lora, para evaluar la fidelización de las adolescentes atendidas por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19

Adaptación de del cuestionario Elaborado por Ampuero Romero, Ch (2017)

Estimadas usuarias estamos interesados en conocer su opinión sobre la fidelización de la atención que usted recibió en el servicio de Teleconsulta de Planificación Familiar del Hospital Belén de Trujillo; se les invita a responder el cuestionario de manera autónoma, anónima y confidencial, sin existir estipendio económico de contraprestación alguno, usted tiene toda la libertad de no aceptar participar en el presente estudio, de hacerlo no está obligada a responder todas las preguntas si así lo cree conveniente. Agradeceremos su participación.

Instrucciones:

Marca con un aspa "X" la respuesta que consideres acertada con su punto de vista según las siguientes alternativas.

(1) Totalmente en desacuerdo (TD); (2) En desacuerdo (ED); (3) Indiferente (I);

(4) De acuerdo (DA); (5) Totalmente de acuerdo (TA).

N°	CUESTIONARIO	TD	ED	I	DA	TA
	DIFERENCIACIÓN					
1	¿Considera usted que la atención médica en teleconsulta es diferenciada?					
2	¿El sistema de teleconsulta que brinda la institución es adecuado?					
3	¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?					
	PERSONALIZACIÓN					

4	¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?					
5	¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la teleconsulta?					
6	¿Se le informó de manera clara y comprensible el método anticonceptivo que va a utilizar?					
7.-	¿Se le informó de manera clara y comprensible todo lo referente a métodos anticonceptivos?					
SATISFACCIÓN						
8.-	¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?					
9.-	¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?					
10.-	¿El tiempo de espera para su teleconsulta médica es adecuado?					
11.-	¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?					
12	¿Considera que la atención por teleconsulta es adecuada?					
FIDELIDAD						
13.-	¿Volvería usted a atenderse por teleconsulta en planificación familiar?					
14.-	¿Recomendaría a sus otros familiares para atención por teleconsulta en planificación familiar?					
15.-	¿Piensa usted que la institución cumplió con lo prometido en relación al servicio?					
HABITUALIDAD						
16.-	¿Está de acuerdo con el número de teleconsultas citadas para su atención?					
17.-	¿Considera eficiente el sistema de recepción de solicitudes de teleconsulta?					

Categorización de la medición de la variable Fidelización de las adolescentes:

<i>Dimensión</i>	<i>Escala de Medición: Intervalo</i>
Diferenciación	Baja 3 - 7 Media 8 -12 Alta 13 - 15
Personalización	Baja 4 - 9 Media 10 -15 Alta 16 - 20
Satisfacción	Baja 5 - 12 Media 13 -20 Alta 21 - 25
Fidelidad	Baja 3 - 7 Media 8 -12 Alta 13 - 15
Habitualidad	Baja 2 - 5 Media 6 - 8 Alta 9 -10

Anexo 4:

Validación y Confiabilidad de los Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO Nº 1

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Percepción de la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 y el Instrumento para medir la Fidelización del paciente" que hace parte de la investigación Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, 2021. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. **Nombres y apellidos del juez:** Michael A. Romero Golcochea
2. **Formación académica:** Auditoría Médica Basada en evidencias. Master en Áreas Administración y Gestión de los Servicios de Salud. Doctorando en Gestión Pública y Gobernabilidad. Especialista en Anestesiología y terapia del dolor.
3. **Áreas de experiencia profesional:** Dirección y Gestión en Servicios Salud Pública y Privada.
4. **Tiempo:** 10 años **Cargo actual:** Sub Director de la Clínica San Pablo - Trujillo
5. **Institución:** Clínica San Pablo - Trujillo
6. **Objetivo de la investigación:** Determinar la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable Nº 01: Calidad de atención por teleconsulta	1.Fiabilidad	1.¿El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar?	X		X		X		X		
		2.¿La teleconsulta se realizó en el horario programado?	X		X		X		X		
		3.¿La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta?	X		X		X		X		
		4.¿Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad?	X		X		X		X		
		5.¿El teleconsultor (Personal de salud) respeta el turno programado?	X		X		X		X		
	2.Capacidad de respuesta	6.¿El tiempo de espera para la teleconsulta en planificación familiar fue adecuado?	X		X		X		X		
		7.¿El profesional de salud encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante la teleconsulta?	X		X		X		X		
		8.¿El tiempo durante la teleconsulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?	X		X		X		X		
		9.¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuado?	X		X		X		X		
		10.¿Tuvo privacidad durante su atención en la teleconsulta de planificación familiar?	X		X		X		X		

Variable N° 02: Fidelización de los adolescentes	3.Seguridad	11.¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los métodos de planificación familiar adecuados y disponibles para su atención?	✓	✗	✗	✗	✓		
		12.¿El personal de salud empleo un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?	✓	✗	✓	✓	✗		
		13.¿Pienso que la conversación en teleconsulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial?	✓	✗	✓	✓	✓		
	4.Empatía	14.¿El personal de planificación familiar la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	✗	✓	✓	✓	✗		
		15.¿El profesional de planificación familiar se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención por teleconsulta?	✓	✗	✓	✓	✓		
		16.¿El profesional de planificación familiar le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?	✓	✓	✓	✓	✗		
		17.¿El profesional de planificación familiar repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?	✓	✓	✓	✓	✗		
		18.¿El profesional de planificación familiar le dio información correcta sobre la próxima cita?	✓	✓	✓	✓	✓		
	5.Elementos tangibles	19.Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una concepción de calidad.	✗	✓	✓	✓	✗		
		20.El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	✓	✓	✓	✓	✓		
		21.La atención vía teleconsulta fue personalizada.	✓	✓	✓	✓	✓		
		22.El teleconsultor (Personal de salud) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	✓	✓	✓	✓	✓		
	1.Diferenciación	23. ¿Considera usted que la atención médica en teleconsulta es diferenciada?	✗	✓	✓	✓	✓		
		24. ¿El sistema de teleconsulta que brinda la institución es adecuado?	✗	✓	✓	✓	✓		
2.Personalización	25. ¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?	✓	✓	✓	✗	✗			
	26. ¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?	✓	✓	✓	✓	✓			
	27.¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la teleconsulta?	✓	✓	✓	✓	✗			
	28. ¿Se le informó de manera clara y comprensible el Método anticonceptivo que va a utilizar?	✓	✓	✓	✓	✓			
3.Satisfacción	29. ¿Se le informó de manera clara y comprensible todo lo referente a métodos anticonceptivo?	✓	✓	✓	✓	✓			
	30. ¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?	✓	✓	✓	✓	✓			
	31.¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?	✓	✗	✓	✓	✗			
	32. ¿El tiempo de espera para su teleconsulta médica es adecuado?	✓	✓	✓	✓	✓			
	33. ¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?	✗	✗	✓	✓	✗			
	34. ¿Considera que la atención por teleconsulta es adecuada?	✗	✓	✓	✓	✓			

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 2

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Percepción de la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 y el Instrumento para medir la Fidelización del paciente" que hace parte de la investigación Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, 2021. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Rossmery Calderón Medina
2. Formación académica: Lic. Enfermería, Master Gestión Servicios de la Salud, Especialista Oncología
3. Áreas de experiencia profesional: Salud
4. Tiempo: 10 años. Cargo actual: Jefe Área Niño.
5. Institución: Hospital Distrital Santa Isabel
6. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO


VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de atención por teleconsulta	1.Fiabilidad	1.¿El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar?	X		X		X		X		
		2.¿La teleconsulta se realizó en el horario programado?	X		X		X		X		
		3.¿La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta?	X		X		X		X		
		4.¿Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad?	X		X		X		X		
		5.¿El teleconsultor (Personal de salud) respeta el turno programado?	X		X		X		X		
	2.Capacidad de respuesta	6.¿El tiempo de espera para la teleconsulta en planificación familiar fue adecuado?	X		X		X		X		
		7.¿El profesional de salud encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante la teleconsulta?	X		X		X		X		
		8.¿El tiempo durante la teleconsulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?	X		X		X		X		
		9.¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuado?	X		X		X		X		
	3.Seguridad	10.¿Tuvo privacidad durante su atención en la teleconsulta de planificación familiar?	X		X		X		X		
		11.¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los métodos de planificación familiar adecuados y	X		X		X		X		

Variable N° 02: Fidelización de las adolescentes	4. Empatía	disponibles para su atención?							
		12. ¿El personal de salud empleo un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?	X	X	X	X			
		13. ¿Piensa que la conversación en teleconsulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial?	X	X	X	X			
		14. ¿El personal de planificación familiar la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X	X	X	X			
		15. ¿El profesional de planificación familiar se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención por teleconsulta?	X	X	X	X			
		16. ¿El profesional de planificación familiar le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?	X	X	X	X			
		17. ¿El profesional de planificación familiar repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?	X	X	X	X			
		18. ¿El profesional de planificación familiar le dio información correcta sobre la próxima cita?	X	X	X	X			
	5. Elementos tangibles	19. Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	X	X	X	X			
		20. El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	X	X	X	X			
		21. La atención vía teleconsulta fue personalizada.	X	X	X	X			
		22. El teleconsultor (Personal de salud) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	X	X	X	X			
	1. Diferenciación	23. ¿Considera usted que la atención médica en teleconsulta es diferenciada?	X	X	X	X			
		24. ¿El sistema de teleconsulta que brinda la institución es adecuado?	X	X	X	X			
		25. ¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?	X	X	X	X			
	2. Personalización	26. ¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?	X	X	X	X			
		27. ¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la teleconsulta?	X	X	X	X			
		28. ¿Se le informó de manera clara y comprensible el Método anticonceptivo que va a utilizar?	X	X	X	X			
	3. Satisfacción	29. ¿Se le informó de manera clara y comprensible todo lo referente a métodos anticonceptivo?	X	X	X	X			
		30. ¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?	X	X	X	X			
		31. ¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?	X	X	X	X			
	32. ¿El tiempo de espera para su teleconsulta médica es adecuado?	X	X	X	X				
	33. ¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?	X	X	X	X				
	34. ¿Considera que la atención por teleconsulta es adecuada?	X	X	X	X				
	35. ¿Volvería usted a atenderse por teleconsulta en planificación familiar?	X	X	X	X				

4. Fidelidad	36. ¿Recomendaría a sus otros familiares para atención por teleconsulta en planificación familiar?	X		X		X		X	
	37. ¿Piensa usted que la institución cumplió con lo prometido en relación al servicio?	X		X		X		X	
5. Habitualidad	38. ¿Está de acuerdo con el número de teleconsultas citadas para su atención?	X		X		X		X	
	39. ¿Considera eficiente el sistema de recepción de solicitudes de teleconsulta?	X		X		X		X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. regular () B. buena () C. muy buena (X)

Fecha 05/02/2021



Rosmary Fabrice Medina
 FARMACIA DE ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA
 HOSPITAL DE LA UNAS

Firma del JUEZ EXPERTO(A)

DNI... 10140899

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO Nº 3

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Percepción de la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 y el Instrumento para medir la Fidelización del paciente" que hace parte de la investigación Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, 2021. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Ofelia Tatiana Solís Saavedra
2. Formación académica: Licenciada en Enfermería. Master en Gestión de los Servicios de la Salud.
3. Áreas de experiencia profesional: Salud.
4. Tiempo: 11 años. Cargo actual: Jefatura de Maternidad.
5. Institución: Hospital Distrital Santa Isabel.
6. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de atención por teleconsulta	1. Fiabilidad	1.¿El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar?	x		x		x		x		
		2.¿La teleconsulta se realizó en el horario programado?	x		x		x		x		
		3.¿La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta?	x		x		x		x		
		4.¿Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad?	x		x		x		x		
		5.¿El teleconsultor (Personal de salud) respeta el turno programado?	x		x		x		x		
	2. Capacidad de respuesta	6.¿El tiempo de espera para la teleconsulta en planificación familiar fue adecuado?	x		x		x		x		
		7.¿El profesional de salud encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante la teleconsulta?	x		x		x		x		
		8.¿El tiempo durante la teleconsulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?	x		x		x		x		
		9.¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuado?	x		x		x		x		
	3. Seguridad	10.¿Tuvo privacidad durante su atención en la teleconsulta de planificación familiar?	x		x		x		x		
		11.¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los	x		x		x		x		

Variable M ^o 02: Fideleación de las adolescentes		métodos de planificación familiar adecuados y disponibles para su atención?											
		12.¿El personal de salud empleo un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?	X		X		X		X				
		13.¿Pienso que la conversación en teleconsulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial?	X		X		X		X				
	4.Empatía	14.¿El personal de planificación familiar le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X				
		15.¿El profesional de planificación familiar se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención por teleconsulta?	X		X		X		X				
		16.¿El profesional de planificación familiar le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?	X		X		X		X				
		17.¿El profesional de planificación familiar repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?	X		X		X		X				
		18.¿El profesional de planificación familiar le dio información correcta sobre la próxima cita?	X		X		X		X				
	5.Elementos tangibles	19.Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X				
		20.El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	X		X		X		X				
		21.La atención vía teleconsulta fue personalizada.	X		X		X		X				
		22.El teleconsultor (Personal de salud) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X				
	1.Diferenciación	23. ¿Considera usted que la atención médica en teleconsulta es diferenciada?	X		X		X		X				
		24. ¿El sistema de teleconsulta que brinda la institución es adecuado?	X		X		X		X				
		25. ¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?	X		X		X		X				
	2.Personalización	26. ¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?	X		X		X		X				
		27.¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la teleconsulta?	X		X		X		X				
		28. ¿Se le informó de manera clara y comprensible el Método anticonceptivo que va a utilizar?	X		X		X		X				
	29. ¿Se le informó de manera clara y comprensible todo lo referente a métodos anticonceptivo?	X		X		X		X					
3.Satisfacción	30. ¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?	X		X		X		X					
	31.¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?	X		X		X		X					
	32. ¿El tiempo de espera para su teleconsulta médica es adecuado?	X		X		X		X					
	33. ¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?	X		X		X		X					

4. Fidelidad	34. ¿Considera que la atención por teleconsulta es adecuada?	X		X		X		X	
	35. ¿Volvería usted a atenderse por teleconsulta en planificación familiar?	X		X		X		X	
	36. ¿Recomendaría a sus otros familiares para atención por teleconsulta en planificación familiar?	X		X		X		X	
	37. ¿Piensa usted que la institución cumplió con lo prometido en relación al servicio?	X		X		X		X	
5. Habitualidad	38. ¿Está de acuerdo con el número de teleconsultas citadas para su atención?	X		X		X		X	
	39. ¿Considera eficiente el sistema de recepción de solicitudes de teleconsulta?	X		X		X		X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. regular () B. buena () C. muy buena (x)

Fecha: 03/04/2021



Firma del JUEZ EXPERTO(A)

DNI 42755705

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 4

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“Percepción de la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 y el Instrumento para medir la Fidelización del paciente”** que hace parte de la investigación **Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, 2021**. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. **Nombres y apellidos del juez:** Giorgie Raúl Zabaleta Carrillo
2. **Formación académica:** Abogado por la Universidad de Piura. Master en Derecho Tributario por la Universidad de Barcelona. Master en Docencia Universitaria por la Universidad César Vallejo.
3. **Áreas de experiencia profesional:** Área de recaudación SUNAT (derecho tributario). Docente pregrado en Universidades de UPN, UCV y Universidad de Piura. Docente posgrado UCV.
4. **Tiempo:** Desde el 2002 **Cargo actual:** Ejecutor coactivo
5. **Institución:** SUNAT
6. **Objetivo de la investigación:** Determinar la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACION								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Calidad de atención por teleconsulta	1. Fiabilidad	1. ¿El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar?	X		X		X		X		
		2. ¿La teleconsulta se realizó en el horario programado?	X		X		X		X		
		3. ¿La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta?	X		X		X		X		
		4. ¿Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad?	X		X		X		X		
		5. ¿El teleconsultor (Personal de salud) respeta el turno programado?	X		X		X		X		
	2. Capacidad de respuesta	6. ¿El tiempo de espera para la teleconsulta en planificación familiar fue adecuado?	X		X		X		X		
		7. ¿El profesional de salud encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante la teleconsulta?	X		X		X		X		
		8. ¿El tiempo durante la teleconsulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?	X		X		X		X		
		9. ¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuado?	X		X		X		X		

Variable N° 02: Fidelización de las adolescentes	3.Seguridad	10.¿Tuvo privacidad durante su atención en la teleconsulta de planificación familiar?	X		X		X		X		
		11.¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los métodos de planificación familiar adecuados y disponibles para su atención?	X		X		X		X		
		12.¿El personal de salud empleo un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?	X		X		X		X		
		13.¿Piensa que la conversación en teleconsulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial?	X		X		X		X		
	4.Empatía	14.¿El personal de planificación familiar la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X		
		15.¿El profesional de planificación familiar se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención por teleconsulta?	X		X		X		X		
		16.¿El profesional de planificación familiar le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?	X		X		X		X		
		17.¿El profesional de planificación familiar repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?	X		X		X		X		
		18.¿El profesional de planificación familiar le dio información correcta sobre la próxima cita?	X		X		X		X		
	5.Elementos tangibles	19.Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
		20.El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	X		X		X		X		
		21.La atención vía teleconsulta fue personalizada.	X		X		X		X		
		22.El teleconsultor (Personal de salud) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		
	1.Diferenciación	23. ¿Considera usted que la atención médica en teleconsulta es diferenciada?	X		X		X		X		
		24. ¿El sistema de teleconsulta que brinda la institución es adecuado?	X		X		X		X		
		25. ¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?	X		X		X		X		
		2.Personalización	26. ¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?	X		X		X		X	
			27.¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la teleconsulta?	X		X		X		X	
			28. ¿Se le informó de manera clara y comprensible el Método anticonceptivo que va a utilizar?	X		X		X		X	
3.Satisfacción		29. ¿Se le informó de manera clara y comprensible todo lo referente a métodos anticonceptivo?	X		X		X		X		
		30. ¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?	X		X		X		X		
		31.¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?	X		X		X		X		
	32. ¿El tiempo de espera para su teleconsulta médica es adecuado?	X		X		X		X			

	33. ¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?	X		X		X		X	
	34. ¿Considera que la atención por teleconsulta es adecuada?	X		X		X		X	
4. Fidelidad	35. ¿Volvería usted a atenderse por teleconsulta en planificación familiar?	X		X		X		X	
	36. ¿Recomendaría a sus otros familiares para atención por teleconsulta en planificación familiar?	X		X		X		X	
	37. ¿Piensa usted que la institución cumplió con lo prometido en relación al servicio?	X		X		X		X	
5. Habitualidad	38. ¿Está de acuerdo con el número de teleconsultas citadas para su atención?	X		X		X		X	
	39. ¿Considera eficiente el sistema de recepción de solicitudes de teleconsulta?	X		X		X		X	

.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. regular () B. buena () C. muy buena (X)

Fecha 05-04-2021



Giorgie Zabaleta Carrillo
Ejecutor Coactivo
Intendencia Regional La Libertad
Firma del JUEZ EXPERTO(A)
DNI...40233303

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO Nº 5

DATOS GENERALES

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Percepción de la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19 y el Instrumento para medir la Fidelización del paciente" que hace parte de la investigación Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, 2021. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Nombres y apellidos del juez: Ivonne Salazar Vallejo
2. Formación académica: Máster en Gestión de los Servicios de la Salud. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
3. Áreas de experiencia profesional: Salud
4. Tiempo: 6 meses Cargo actual: Médico Asistencial
5. Institución: Centro Médico Sipán
6. Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo, 2021.
7. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetividad		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable Nº 01: Calidad de atención por teleconsulta	1.Fiabilidad	1.¿El personal a cargo de la coordinación para la realización de la teleconsulta le orientó y explicó de manera clara y sencilla sobre el procedimiento a realizar?	X		X		X		X		
		2.¿La teleconsulta se realizó en el horario programado?	X		X		X		X		
		3.¿La historia clínica se encontró disponible para su revisión durante la realización de la teleconsulta?	X		X		X		X		
		4.¿Las citas para la teleconsulta se encontraron siempre disponibles y se obtuvieron con facilidad?	X		X		X		X		
		5.¿El teleconsultor (Personal de salud) respeta el turno programado?	X		X		X		X		
	2.Capacidad de respuesta	6.¿El tiempo de espera para la teleconsulta en planificación familiar fue adecuado?	X		X		X		X		
		7.¿El profesional de salud encargado de planificación familiar se desarrolló adecuadamente durante la teleconsulta?	X		X		X		X		
		8.¿El tiempo durante la teleconsulta en planificación familiar fue el adecuado para poder resolver sus necesidades?	X		X		X		X		
		9.¿La entrega del método anticonceptivo fue adecuado?	X		X		X		X		

3.Seguridad	10.¿Tuvo privacidad durante su atención en la teleconsulta de planificación familiar?	X		X		X		X		
	11.¿Piensa que el profesional de salud, encargado de planificación familiar, sabía cuáles eran los métodos de planificación familiar adecuados y disponibles para su atención?	X		X		X		X		
	12.¿El personal de salud empleó un lenguaje apropiado, y el suficiente material para que entendieras todo lo que deseabas?	X		X		X		X		
	13.¿Piensa que la conversación en teleconsulta que tuvo con el personal de salud, fue confidencial?	X		X		X		X		
4.Empatía	14.¿El personal de planificación familiar la trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X		
	15.¿El profesional de planificación familiar se preocupó por utilizar lenguaje comprensible en su atención por teleconsulta?	X		X		X		X		
	16.¿El profesional de planificación familiar le ofreció suficiente información sobre la elección de los métodos anticonceptivos?	X		X		X		X		
	17.¿El profesional de planificación familiar repitió la información brindada en su atención, asegurando su comprensión?	X		X		X		X		
	18.¿El profesional de planificación familiar le dio información correcta sobre la próxima cita?	X		X		X		X		
5.Elementos tangibles	19.Los equipos que se utilizaron para la realización de la teleconsulta permitieron una conexión de calidad.	X		X		X		X		
	20.El personal de salud le mantuvo informado de las coordinaciones realizadas con el teleconsultor, así como de las recomendaciones y sugerencias emitidas por este.	X		X		X		X		
	21.La atención vía teleconsulta fue personalizada.	X		X		X		X		
	22.El teleconsultor (Personal de salud) contó con personal de apoyo para la realización de la teleconsulta.	X		X		X		X		
Variable M ⁰² : Fidejación de la atención	1.Diferenciación	23. ¿Considera usted que la atención médica en teleconsulta es diferenciada?	X		X		X		X	
		24. ¿El sistema de teleconsulta que brinda la institución es adecuado?	X		X		X		X	
		25. ¿Considera que el médico escucha sus sugerencias?	X		X		X		X	
	2.Personalización	26. ¿Considera que el médico se pone en su lugar para poder atenderlo?	X		X		X		X	
		27.¿Considera que el médico percibe lo que usted desea en la teleconsulta?	X		X		X		X	
		28. ¿Se le informó de manera clara y comprensible el Método anticonceptivo que va a utilizar?	X		X		X		X	
		29. ¿Se le informó de manera clara y comprensible todo lo referente a métodos anticonceptivo?	X		X		X		X	
	3.Satisfacción	30. ¿El procedimiento para obtener una cita es oportuno?	X		X		X		X	

	31. ¿El tiempo empleado en admisión es adecuado?	X		X		X		X	
	32. ¿El tiempo de espera para su teleconsulta médica es adecuado?	X		X		X		X	
	33. ¿Quedó a gusto con la atención brindada por el profesional de la salud?	X		X		X		X	
	34. ¿Considera que la atención por teleconsulta es adecuada?	X		X		X		X	
4. Fidelidad	35. ¿Volvería usted a atenderse por teleconsulta en planificación familiar?	X		X		X		X	
	36. ¿Recomendaría a sus otros familiares para atención por teleconsulta en planificación familiar?	X		X		X		X	
	37. ¿Piensa usted que la institución cumplió con lo prometido en relación al servicio?	X		X		X		X	
5. Habitualidad	38. ¿Está de acuerdo con el número de teleconsultas citadas para su atención?	X		X		X		X	
	39. ¿Considera eficiente el sistema de recepción de solicitudes de teleconsulta?	X		X		X		X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: A. regular () B. buena () C. muy buena (X)

Fecha: 03-04-2021



Irone del Pilar Salazar Vallejo
MEDICAJ CHUJANU
CAMP 69066

Firma del JUEZ EXPERTO(A)
DNI 42681215

CALIDAD DE ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR TELECONSULTA Y FIDELIZACIÓN EN ADOLESCENTES CON REINCIDENCIA DE EMBARAZOS, DURANTE TIEMPOS COVID-19. 2021: POR PORCENTAJE DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES.

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
1	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
2	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
3	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
4	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
5	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
6	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si

	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
7	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
8	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
9	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
10	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
11	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
12	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
13	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si

	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
14	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
15	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
16	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
17	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
18	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
19	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si

20	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
21	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
22	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
23	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
24	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
25	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
26	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si

	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
27	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
28	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
29	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
30	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
31	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
32	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
33	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si

	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
34	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
35	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
36	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
37	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
38	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
39	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Si

Si = 1 No = 0

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = n° total de acuerdos;

Td = n° total de desacuerdos.

195

$$b = \frac{\quad}{\quad} \times 100$$

195 + 0

$$b = 100$$

Coeficiente de concordancia (CC) = 100

Existe un acuerdo absoluto en la validación.

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Cuestionario adaptado a SERVQUAL modificado, para evaluar la Calidad de atención por Teleconsulta en Planificación Familiar en tiempos de Covid-19

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de ítems
0.992	22

Obtenemos un Alfa de Cronbach de 0,992 este valor está en el intervalo [0,81 - 1,00]. Por lo tanto, podemos decir que la fiabilidad interna del instrumento es de magnitud muy alta.

Ruiz Bolívar (2002) y Pallella y Martins (2003).

Validez de ítem

Estadísticas de total de ítem

Ítem	Media de escala si el ítem se ha suprimido	Varianza de escala si el ítem se ha suprimido	Correlación total de ítems corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se ha suprimido
item 1	125.0000	152.421	0.915	0.991
item 2	125.0000	152.947	0.882	0.991
item 3	124.9500	152.997	0.922	0.991
item 4	124.9500	152.997	0.922	0.991
item 5	124.9000	153.568	0.940	0.991
item 6	125.0500	152.366	0.884	0.991
item 7	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 8	124.9500	152.997	0.922	0.991
item 9	124.9500	152.997	0.922	0.991
item 10	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 11	124.8000	153.326	0.957	0.991

item 12	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 13	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 14	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 15	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 16	124.7500	153.461	0.892	0.991
item 17	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 18	124.8000	153.326	0.957	0.991
item 19	125.1500	152.239	0.844	0.992
item 20	124.9500	153.839	0.867	0.992
item 21	124.8000	154.589	0.869	0.992
item 22	125.2500	152.197	0.820	0.992

Dado que la correlación de cada ítem con la escala es mayor a 0,30 y al eliminar el ítem no se tiene ganancia en la escala global, se recomienda mantener todos los ítems. Todos los ítems son válidos.

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Instrumento para medir la Fidelización de las adolescentes

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de ítems
0.986	17

Obtenemos un Alfa de Cronbach de 0,992 este valor está en el intervalo [0,81 – 1,00] por lo tanto podemos decir que la fiabilidad interna del instrumento es de magnitud muy alta.

Ruiz Bolívar (2002) y Pallella y Martins (2003).

Validez de ítem

Estadísticas de total de ítem

Ítem	Media de escala si el ítem se ha suprimido	Varianza de escala si el ítem se ha suprimido	Correlación total de ítems corregida	Alfa de Cronbach si el ítem se ha suprimido
ítem 1	64.4500	64.050	0.936	0.985
ítem 2	64.6500	62.766	0.865	0.986
ítem 3	64.3500	65.924	0.918	0.985
ítem 4	64.3000	65.484	0.892	0.985
ítem 5	64.3000	65.484	0.892	0.985
ítem 6	64.3000	65.484	0.892	0.985
ítem 7	64.3000	65.484	0.892	0.985
ítem 8	64.6500	62.766	0.865	0.986
ítem 9	64.4500	64.050	0.936	0.985
ítem 10	64.4500	64.050	0.936	0.985
ítem 11	64.3000	65.484	0.892	0.985
ítem 12	64.4500	64.050	0.936	0.985

item 13	64.4000	64.779	0.943	0.985
item 14	64.4000	64.779	0.943	0.985
item 15	64.4000	64.779	0.943	0.985
item 16	64.3500	64.345	0.918	0.985
item 17	64.7000	63.274	0.790	0.987

Dado que la correlación de cada ítem con la escala es mayor a 0,30 y al eliminar el ítem no se tiene ganancia en la escala global, se recomienda mantener todos los ítems. Todos los ítems son válidos.

ANEXO 5:
Carta de Consentimiento Informado

Carta de Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Yo, Lorena Chávez Reyes, atendida en el Hospital Belén de Trujillo, con DNI 81256057, a través de este documento, declaro que he sido informada sobre fines y objetivos de la investigación titulada **“Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021”**, que lleva a cabo la Dra. Sheyla Jacqueline Llamoga Cuenca. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

Trujillo, 07 de mayo del 2021



FIRMA

Carta de Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Yo, Karol García Zavaleta, atendida en el Hospital Belén de Trujillo, con DNI 77667427, a través de este documento, declaro que he sido informada sobre fines y objetivos de la investigación titulada **“Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021”**, que lleva a cabo la Dra. Sheyla Jacqueline Llamoga Cuenca. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

Trujillo, 06 de mayo del 2021



FIRMA

Carta de Consentimiento Informado

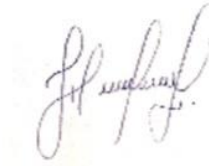
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Yo, Luz Salinas Valderrama, atendida en el Hospital Belén de Trujillo, con DNI 70879733, a través de este documento, declaro que he sido informada sobre fines y objetivos de la investigación titulada **“Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021”**, que lleva a cabo la Dra. Sheyla Jacqueline Llamoga Cuenca. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

Trujillo, 05 de mayo del 2021



FIRMA

Carta de Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Yo, Kiara Oruna Vargas, atendida en el Hospital Belén de Trujillo, con DNI 81134264, a través de este documento, declaro que he sido informada sobre fines y objetivos de la investigación titulada **“Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021”**, que lleva a cabo la Dra. Sheyla Jacqueline Llamoga Cuenca. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.

Trujillo, 06 de mayo del 2021



FIRMA

Carta de Consentimiento Informado
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Yo, Lorena Chávez Reyes, atendida en el Hospital Belén de Trujillo, con DNI 81256057, a través de este documento, declaro que he sido informada sobre fines y objetivos de la investigación titulada **“Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021”**, que lleva a cabo la Dra. Sheyla Jacqueline Llamoga Cuenca. Dejo en claro que acepto participar en dicha investigación en forma voluntaria como informante. Esta autorización no puede utilizarse en procesos legales o judiciales solo en las áreas académicas profesionales en las que se lleva a cabo la investigación mencionada, según lo estipula la Ley.


Trujillo, 07 de mayo del 2021




FIRMA

ANEXO 6:

Constancia emitida por la Institución que autoriza la realización de la Investigación

 **GERENCIA REGIONAL DE SALUD**

 **BICENTENARIO PERÚ**
LA LIBERTAD 2020

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"


LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que a la SRTA. LLAMOGA CUENCA SHEYLA, alumna de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesa Vallejo, ha presentado el proyecto de investigación titulado: "CALIDAD DE ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR PRO TELECONSULTAS Y FIDELIZACION EN ADOLESCENTES CON REINCIDENCIA DE EMBARAZADOS DURANTE TIEMPOS COVID - 19,2021". Aprobado con Constancia N° P.I.B – MED 055-2020. Revisado por el sub comité de investigación del Departamento de Cirugía.

Se otorga la presente constancia a ala interesada para los fines que estimen conveniente.

Trujillo, 30 de junio del 2021


REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
LIC. INF. JANY ALDANA RODRIGUEZ

JAR/YMVV/georgeth
Cc: Archivo

"Juntos por la Prosperidad"
U. Potosí N° 350 - Ica
Oficina de Apoyo a la Investigación
Página Web: www.hlr.gov.pe

ANEXO 7:
BASE DE DATOS
Prueba Piloto

	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	ítem 19	ítem 20	ítem 21	ítem 22	
sujeto 1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5
sujeto 2	6	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	5	7	7	5
sujeto 3	5	5	6	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	5
sujeto 4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
sujeto 5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
sujeto 6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
sujeto 7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
sujeto 8	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
sujeto 9	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
sujeto 10	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	
sujeto 11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
sujeto 12	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	
sujeto 13	6	6	6	6	6	6	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	
sujeto 14	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
sujeto 15	5	6	5	6	6	5	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	

BASE DE DATOS

Muestra de Estudio

Encuestados	V1 Calidad de atención																						P_fiab	P_capresp	P-Seg	P_Emp	P_ET	P_CdeA	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Elementos tangibles	Calidad de atención
	Fiabilidad					Capacidad de Respuesta				Seguridad				Empatía					Elementos Tangibles															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22												
1	5	5	5	5	6	5	6	5	5	5	6	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5	26	21	22	30	22	121	2	2	2	3	2	2
2	6	5	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	5	29	23	24	30	22	128	3	3	3	3	2	3
3	5	5	6	5	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	6	5	27	23	24	30	21	125	2	3	3	3	2	3
4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	30	24	24	30	24	132	3	3	3	3	3	3
5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	30	24	24	30	24	132	3	3	3	3	3	3
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	30	24	24	30	22	130	3	3	3	3	2	3
7	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	6	6	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5	25	21	22	30	20	118	2	2	2	3	2	2
8	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5	25	24	20	30	20	119	2	3	2	3	2	2
9	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	35	28	28	35	28	154	3	3	3	3	3	3
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	25	20	20	25	20	110	2	2	2	2	2	2
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5	25	20	20	30	20	115	2	2	2	3	2	2
12	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	5	6	6	5	30	24	20	30	22	126	3	3	2	3	2	3
13	6	6	6	6	6	6	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	30	25	28	35	24	142	3	3	3	3	3	3
14	6	5	5	5	6	5	6	6	5	5	6	6	5	6	6	6	6	6	5	5	6	6	27	22	22	30	22	123	2	2	2	3	2	3
15	5	6	5	6	6	5	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	28	21	24	30	22	125	2	2	3	3	2	3
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	25	20	20	25	20	110	2	2	2	2	2	2
17	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	30	24	24	30	22	130	3	3	3	3	2	3	

Encuestas	V2 Fidelización de Pacientes																
	Diferenciación			Personalización				Satisfacción				Fidelidad			Habitualidad		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
2	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	3
3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
7	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
21	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
22	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	3

P_Dif	P_Pers	P_Sati	P_Fid	P_Hab	P_Fidelizac
11	16	19	12	7	65
12	20	21	12	8	73
10	16	16	9	6	57
12	16	20	12	8	68
12	16	20	12	8	68
11	16	19	12	7	65
12	20	20	12	8	72
12	16	20	12	8	68
15	20	25	15	10	85
9	12	15	9	6	51
12	16	20	12	8	68
11	16	19	12	7	65
12	16	20	12	8	68
12	16	20	12	8	68
10	16	16	12	7	61
12	16	20	12	8	68
11	16	19	12	7	65
15	20	25	15	10	85
12	16	20	12	8	68
11	16	19	12	7	65
15	20	25	15	10	85
11	16	19	12	7	65
12	20	21	12	8	73

Diferenciación	Personalización	Satisfacción	Fidelidad	Habitualidad	Fidelización
2	3	2	2	2	3
2	3	3	2	2	3
2	3	2	2	2	2
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	2
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	3	2	2	3

23	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
31	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
33	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
37	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
40	3	4	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4
41	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
42	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3

10	16	16	9	6	57
12	16	20	12	8	68
12	16	20	12	8	68
12	16	20	12	8	68
9	12	15	9	6	51
12	16	20	12	8	68
12	16	18	10	6	62
9	12	15	9	6	51
12	16	20	12	8	68
11	16	19	12	7	65
9	16	15	12	6	58
12	16	20	12	8	68
10	16	16	12	7	61
9	12	15	9	6	51
11	16	19	12	7	65
15	20	25	15	10	85
12	16	20	12	8	68
12	17	17	10	8	64
9	16	15	9	8	57
11	16	19	12	7	65

2	3	2	2	2	2
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	3
2	2	2	2	2	2
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	3	2	2	2	3
3	3	3	3	3	3
2	3	2	2	2	3
2	3	2	2	2	2
2	3	2	2	2	2
2	3	2	2	2	3

ANEXO 8:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología	Resultados	Conclusiones
¿Cuál es la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo 2021?	<p>Hipótesis nula: No existe relación directa y significativa entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021</p> <p>Hipótesis alterna: Existe relación directa y significativa entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021.</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Establecer la relación entre la fiabilidad como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021.</p> <p>b) Establecer la relación entre la capacidad de respuesta como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021.</p> <p>c) Establecer la relación entre la seguridad</p>	Se realizó una investigación aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional con diseño de corte transversal, donde no se manipulan las variables. La investigación involucró a 42 adolescentes con reincidencia de embarazo, quienes aplicaron la encuesta calidad de atención y fidelización.	La calidad de atención es Baja (2.4%), Media (31.0%) y Alta (66.7%), y la fidelización es Media (28.6%) y Alta (71.4%). La relación entre la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva y estadísticamente significativa (p= 0,033). Además, la fiabilidad como dimensión de la calidad es alta (50.0%) y la relación entre fiabilidad como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva y estadísticamente significativa (p < 0,001), la capacidad de respuesta como dimensión de la calidad de atención es alta (54.8%), La relación entre capacidad de respuesta como	La relación entre la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva y estadísticamente significativa (p= 0,033), es decir, existe una correspondencia entre niveles altos de calidad de atención con niveles altos de fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos durante tiempos Covid-19, atendidas en el Hospital Belén de Trujillo.

		<p>como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021.</p> <p>d) Establecer la relación entre la empatía como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021 y</p> <p>e) Establecer la relación entre la tangibilidad como dimensión de la Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos covid-19, atendidos en el Hospital Belén de Trujillo. 2021.</p>		<p>dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva y estadísticamente significativa ($p=0,006$), la seguridad como dimensión de la calidad de atención es alta (57.1%), la relación entre la seguridad como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva y estadísticamente significativa ($p=0,036$), la empatía como dimensión de la calidad de atención es alta (73.8%), y la relación entre la empatía como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es positiva y estadísticamente significativa ($p=0,035$), los elementos tangibles como dimensión de la calidad de atención es alta (31.0%), y la relación entre los elementos tangibles como dimensión de la calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y la fidelización es</p>	
--	--	---	--	---	--

				positiva y estadísticamente significativa ($p < 0,001$),	
--	--	--	--	--	--

ANEXO 9:

CONSTANCIA DEL LINGÜISTA

CONSTANCIA DE REVISIÓN Y CORRECCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, JORGE EDUARDO SUYÓN ZAPATA, maestro en Docencia Universitaria, especialista en Lengua y Literatura, asesor de tesis de pregrado y posgrado, corrector de estilo dejo constancia de la revisión de la redacción, secuencia lógico deductiva, sintaxis y ortografía de la tesis titulada: **Calidad de atención en planificación familiar por teleconsulta y fidelización en adolescentes con reincidencia de embarazos, durante tiempos Covid-19, 2021**; presentada por la autora Llamoga Cuenca, Sheyla Jacqueline (ORCID: 0000-0003-2066-1554), para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, en honor a la verdad y para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 16 de julio de 2021



SUYÓN ZAPATA JORGE EDUARDO

DNI 03642106

ORCID 0000-0002-7079-3324