



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

“GRADO DE SATISFACCIÓN DE LA TELECONSULTA POR
LOS PACIENTES DE OTORRINOLARINGOLOGÍA EN UN
HOSPITAL DE LIMA EN EL PERIODO DE AGOSTO A
OCTUBRE DEL 2021”

"DEGREE OF SATISFACTION OF TELECONSULTATION BY OTO-
RHINOLARYNGOLOGY PATIENTS AT A LIMA HOSPITAL IN THE
PERIOD FROM AUGUST TO OCTOBER 2021"

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
OTORRINOLARINGOLOGÍA

AUTOR

Katherine Lisset Viviana Contreras Vásquez

ASESOR

Dr. Jorge Hung Yep

LIMA – PERÚ

2021

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es determinar el grado de satisfacción de los pacientes de la teleconsulta de otorrinolaringología en un hospital de Lima en el periodo de agosto a octubre del 2021. Es una investigación de tipo observacional, analítica de corte transversal, cuya población estará conformada por la base de datos de los pacientes que se atenderán en el servicio de otorrinolaringología mediante teleconsulta en el periodo de agosto a octubre 2021. La técnica que se utilizará es el análisis de las fichas de recolección de información de la base de datos y de la aplicación de una encuesta telefónica a los pacientes que se atiendan en el periodo estipulado. Esta investigación permitirá conocer la viabilidad de la teleconsulta en la especialidad de otorrinolaringología como una alternativa de atención ambulatoria.

Palabras clave: Teleconsulta, Otorrinolaringología, satisfacción.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (1) refiere que la telemedicina es la asistencia médica que brindan los profesionales de la salud de manera virtual empleando nuevas técnicas, ciencias y la tecnología, permitiendo que los pacientes sean atendidos con mayor rapidez no teniendo que esperar largas colas, además se aminoran los gastos en atención médica porque se logra disminuir la resistencia bacteriana, las complicaciones derivadas de la utilización incorrecta de ciertos fármacos y las visitas innecesarias a los hospitales. Pero, también tiene desventajas

tales como: el diagnóstico médico virtual no cuenta con el examen físico presencial, la conexión a internet o la señal telefónica muchas veces no es adecuada y con respecto a la confidencialidad del paciente, se podría filtrar información. Para brindar este tipo de atención, se emplean como herramientas los celulares, laptops, tablets, etc.

Por otro lado, Rutledge et al. (2) sostiene que la definición de telesalud era ofrecer el servicio de atención primaria a los usuarios de zonas alejadas a la ciudad y a personas que no logran acceder a la atención médica normal. Con el pasar del tiempo el nuevo método de la atención médica virtual ha adoptado e implementado un mecanismo eficiente y rentable para poder brindar excelentes resultados en la atención médica. La Organización Mundial de la Salud (3) sostiene que las teleconsultas es una herramienta que da la facilidad de brindar un servicio clínico normal, permitiendo de esta manera que la atención a los usuarios siga operando con normalidad, incluso en casos de emergencia sanitaria. Las teleconsultas planificadas posibilitan la evaluación, y el seguimiento adecuado de pacientes ambulatorios que no necesitan de un chequeo médico presencial.

Según la Organización Mundial de la Salud (3) menciona que, en España según estudios, el 60% accede a las consultas médicas virtuales, viendo un aumento del casi 48% que se ha registrado en enero del año 2020. La Organización Panamericana de la Salud (4) dice que, en Latinoamérica, menos de 1 % de las consultas que se brindan se realizan de manera remota actualmente. Sin embargo, tras la presencia del COVID-2019, la telemedicina ha crecido arduamente a

diferencia de años anteriores. Asimismo, por medio de una encuesta ejecutada con más de 2000 personas resultó que cerca del 66 % concordaba con emplear la telesalud. Otro estudio ejecutado por la Asociación Médica Americana (5) manifestó que solamente el 7,9 % de los pacientes otorrinolaringólogos reportan el uso de cualquier tipo de telesalud para interactuar con los pacientes. Por consiguiente, el Ministerio de la Salud (6) refiere que, en Perú, se han escatimado esfuerzos ante la telemedicina, pero a pesar de ello se han fomentado diversas iniciativas donde uno de sus principales objetivos es aprovechar los diversos beneficios de la telemedicina, donde se incluye un Plan Nacional de Telesalud que el Ministerio de Salud espera implantar.

Además, Adhanom (7) considera que es primordial saber aprovechar las potencialidades que nos brinda el mundo tecnológico para lograr alcanzar la cobertura sanitaria universal; que permite llegar a las comunidades más vulnerables. Swaminathan (8) sostiene que el uso de la tecnología digital hoy en día presenta oportunidades que contribuye al mejoramiento de la salud. Roig (9) plantea que a pesar de lo mencionado existen nosocomios o centros médicos que emplean estudios pilotos iniciales, debido a ello no se ha logrado estandarizar y expandir el empleo de la teleconsulta de forma global. Recalcando que hoy en día existen diversos componentes que obstruyen su uso, entre las que destacan los aspectos de la institución y los individuos que la conforman.

Dentro de los antecedentes tenemos a García (10) en su estudio concluye que los usuarios de atención médica a distancia, un 98% refiere que, si ha facilitado la

atención médica, y que por ende la recomendaría a familiares o amistades. Resalta que la telemedicina mostró ser una herramienta valiosa, que posibilita la acción de continuar con los tratamientos de manera virtual, manteniendo las normas implementadas por la pandemia por SARS-CoV-2.

Por su parte, Mena (11) en su investigación llevó a cabo encuestas referentes a la satisfacción que existe en los usuarios ante la teleconsulta, la muestra empleada fue de 78 pacientes, de edad de 32 años, donde 58,97% fueron mujeres, donde el 73% era de ciudad y el 27% rural. Se concluye que los usuarios manejaban eficientemente la tecnología y no tenían dificultades para ingresar a la teleconsulta. En base a ello hubo una disminución de las consultas presenciales y la mayoría se adaptó a la modalidad a distancia. Además, demostró que la hipoacusia, obstrucción nasal y molestias en la garganta son los principales motivos de atención con teleconsulta, los cuales también son motivos frecuentes de consulta en la especialidad. Por otro lado, Pérez (12) en su estudio tuvo como principal objetivo determinar el funcionamiento de la telemedicina en la práctica del otorrinolaringólogo. Se concluye que el coronavirus ha modificado la práctica clínica teniendo más disposición en los otorrinolaringólogos en Colombia.

Según Ministerio de Salud (6) menciona que la R.M. N° 146-2020-MINSA dio por aprobado la Directiva Administrativa para la correspondiente Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo. Resaltando que en dicha norma conceptualiza a la teleconsulta como el grupo de actividades que lleva a cabo un profesional de la salud con la utilización de nuevas herramientas

tecnológicas (TIC), proporcionando al usuario la seguridad que también será atendido de manera virtual en el asesoramiento, prevención y recuperación de sus enfermedades. Además, plantea que con la teleorientación se debe transmitir y almacenar datos clínicos y por lo tanto está en la obligación de que las herramientas tecnológicas garanticen privacidad, confidencialidad y seguridad en cuanto a información personal de los pacientes de salud.

Por todo lo anteriormente descrito, la presente investigación se justifica porque en el caso del Hospital Cayetano Heredia, en el servicio de Otorrinolaringología se está llevando a cabo la teleconsulta, y lo ejecuta por medio de un aplicativo denominado zoom o también por llamada telefónica, donde se brinda información, se asesora y se despeja cualquier duda relacionada a su salud o enfermedad. De tal manera que sirve para continuar con el seguimiento de los usuarios que se atienden. Por lo tanto, es imprescindible conocer el nivel de percepción en cuanto a la satisfacción de los usuarios que se atienden mediante teleconsulta de otorrinolaringología y con ello poder establecer medidas que ayuden a brindar un mejor servicio a la vanguardia de las telecomunicaciones.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el grado de satisfacción de los pacientes de la teleconsulta de otorrinolaringología en un hospital de Lima en el periodo de agosto a octubre del 2021.

Objetivos específicos:

- Caracterizar a la población atendida mediante la teleconsulta de otorrinolaringología en un hospital de Lima, en el periodo de agosto a octubre del 2021.
- Determinar las patologías de otorrinolaringología más frecuentes en los pacientes atendidos con satisfacción como primera intención por teleconsulta en el periodo de agosto a octubre del 2021.
- Determinar la accesibilidad, el grado de resolutivez y la aceptación del servicio de teleconsulta de otorrinolaringología en un hospital de Lima.

MATERIAL Y MÉTODOS

a) Diseño del estudio:

Es una investigación de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal en el cual se analizará una base de datos secundaria. Es descriptivo, pues se indagarán el grado de satisfacción de los usuarios que se atienden mediante teleconsulta de otorrinolaringología, en un nosocomio de Lima, en el periodo de agosto a octubre del 2021. Es de corte transversal pues los datos se recolectarán en un solo momento a partir de las teleconsultas que se realizarán en el servicio de otorrinolaringología entre el periodo de agosto a octubre del 2021.

Estudio observacional, prospectivo transversal, no intervencionista, por medio de una encuesta telefónica, la cual se realizará entre 48-72 horas posteriores a

la teleconsulta, para conocer el grado de satisfacción de los usuarios respecto a la atención brindada.

b) Población:

Corresponde a todos los pacientes que se atenderán en el servicio de otorrinolaringología mediante teleconsulta entre el periodo de agosto a octubre del 2021, cuyas atenciones se registrarán en la base de datos.

Para el presente estudio, se aplicarán los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes en los que se llevó a cabo la teleconsulta en los meses de agosto a octubre del 2021.
- Pacientes sin limitaciones severas neurolingüísticas y de audición.
- Pacientes que den su consentimiento oral para la realización de la encuesta.
- Pacientes que completen la encuesta de satisfacción.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no cumplan con los criterios anteriormente descritos.

c) Definición Operacional:

Las variables de la investigación son:

1) VARIABLE INDEPENDIENTE:

Grado de satisfacción del paciente

- Percepción de la consulta
- Percepción de personal médico
- Efectividad de la consulta

Definición Conceptual: Taylor (13) sostiene que el grado de satisfacción del usuario se manifiesta en el servicio brindado por los profesionales de salud a los pacientes, que abarca distintos aspectos: la impresión del paciente acerca del servicio brindado por el personal de salud, y la estimación del paciente acerca de la atención y cuidado otorgado.

Definición operacional: Ver Anexo 1.

Instrumento: Se aplicará una Ficha de recolección de datos y una Encuesta de satisfacción a la muestra

Datos generales

Título: Ficha de recolección de datos y Encuesta de satisfacción

Autor: KLVCV

| | |
|-----------------|--|
| Objetivo: | Determinar el nivel de satisfacción de la teleconsulta por los usuarios de otorrinolaringología en un hospital de Lima en el periodo agosto a octubre del 2021. |
| Administración: | Evaluación de la base de datos de los pacientes atendidos por teleconsulta entre agosto a octubre del 2021 y aplicación de encuesta telefónica, 48 -72 horas posteriores a la teleconsulta de los pacientes atendidos en el periodo establecido. |
| Duración: | 30 minutos |
| Significación: | La Ficha y la encuesta están referidas a diagnosticar el nivel de satisfacción de la teleconsulta por los usuarios de otorrinolaringología. |
| Estructura: | La Ficha y la encuesta permite identificar: la apreciación del paciente acerca del servicio, del profesional de salud y evaluar al paciente de los resultados de la teleconsulta. La escala está conformada por 02 dimensiones con ítems relacionados a la variable grado de satisfacción. |

2) VARIABLE DEPENDIENTE:

Teleconsulta

Definición conceptual: OMS (3) La teleconsulta es la interrelación que se manifiesta entre el personal de salud con el paciente, con la finalidad de

seguir con algún tratamiento o brindar recomendaciones de asesoramiento pero de forma virtual empleando herramientas tecnológicas.

Definición operacional:

- Patologías atendidas
- Medios electrónicos utilizados

d) Procedimientos y técnicas:

El presente estudio se realizará, previa coordinación con el hospital para tener acceso a la base de datos de los pacientes que acceden a la teleconsulta durante el periodo de agosto a octubre del 2021 y así poder llenar las fichas de recolección de datos, la cual será debidamente validada por Juicio de expertos y también aplicar la encuesta telefónica a las 48-72 horas posteriores a la teleconsulta.

Se realiza una encuesta de calidad conformada por 11 interrogantes acerca de la atención Otorrinolaringológica en el periodo de la pandemia COVID-19 por los facultativos, recopilando una muestra específica de los usuarios que se atienden por teleconsulta.

De tal forma, sin que los facultativos tengan conocimiento anticipado, se establece la ejecución de una encuesta de calidad a los usuarios acerca del servicio de Otorrinolaringológica en el periodo de pandemia COVID-19 mediante teleconsulta, (fig. 1). A los usuarios interrogados se les comunica la

finalidad del estudio, y en base a que la encuesta es por vía telefónica es importante pedir su aprobación oral para contribuir en la investigación.

Fase pre analítica:

- Elaboración y presentación del protocolo de investigación.
- Ficha y cuestionario (Anexo 2) que servirá para generar información del nivel de satisfacción de los usuarios de la teleconsulta.
- Recolección de datos con la aplicación de la ficha validada por expertos.
- Cada paciente contará con un identificador (ID) para evitar colocar el nombre y otorgar la protección de la identificación de las historias clínicas.

Fase analítica:

- Evaluación del registro de la base de datos.
- Depuración de datos faltantes o inconsistentes.
- Evaluación estadística de los datos obtenidos.

Fase post analítica:

- Se elaborará un registro de datos de los pacientes evaluados en base a cuadros y tablas.

e) Aspectos éticos:

Previa a la ejecución de la presente investigación, ésta será sometida a evaluación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la

Universidad Peruana Cayetano Heredia, luego de la cual, con la aprobación respectiva, se procederá a la ejecución de la misma. Esta investigación se realizará con la debida protección de la información, en donde la privacidad está debidamente asegurada y con respeto irrestricto de la confidencialidad de la información, respetando la privacidad de las fichas de los pacientes incluidos en la presente investigación. La presentación de los resultados será en forma globalizada, con el cual aseguramos más aún la confidencialidad de la información. Finalmente se guardará el debido respeto a las políticas y los parámetros que la institución establece.

f) Plan de análisis:

El análisis de datos se realizará revisando la base de datos de los usuarios que se atendieron mediante teleconsulta. Además, el análisis y proceso de los datos se efectuará mediante el software Excel de Microsoft; para la generación de resultados mediante tablas y/o gráficos se utilizará el programa estadístico informático SPSS for windows v.26.

Finalmente se aplicará la estadística analítica empleando la prueba de Chi cuadrado para evaluar el nivel de satisfacción de la teleconsulta por los usuarios de otorrinolaringología en un hospital de Lima en el periodo de agosto a octubre del 2021 con un IC 95% y una probabilidad de significancia menor al 0.05.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La tele consulta. United States of America. Ed. OMS. 2020. Recuperado de: <https://www.smu.org.uy/un-analisis-de-la-situacion-de-la-telemedicina>
2. Rutledge, C, Kott, K, Schweickert, P, Poston, R. Telesalud y Salud en la formación de enfermeras practicantes: perspectivas actuales. Madrid, España. Rev. Dovepress. 2019. Obtenido de: <https://www.dovepress.com/telehealth-and-ehealth-in-nurse-practitioner-training-current-perspect-peer-reviewed-fulltext-article-AMEP>
3. Organización Mundial de la Salud. Tele consulta España. Madrid. España. United States of America. Ed. OMS. 2019. Recuperado de: <https://www.who.int/es>
4. Organización Panamericana de la Salud. Teleconsulta durante pandemia. OPS 2029. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52007>
5. Asociación Médica Americana. Teleconsulta en la pandemia por Coronavirus: desafíos para la telemedicina pos-COVID-19. AMA 2020. . Recuperado de: [file:///C:/Users/Ana%20Luisa/Downloads/543-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3439-1-10-20200506%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/Ana%20Luisa/Downloads/543-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3439-1-10-20200506%20(5).pdf)
6. Ministerio de la Salud. Perspectiva de la Telemedicina en el Perú. MINSAs 2020. Recuperado de: https://medicina.usmp.edu.pe/medicina/horizonte/2005_2/Art8_Vol05_N2.pdf
7. Adhanom, T. La telemedicina se abre paso gracias al COVID-19. Managua, Nicaragua. Rev. FDVS. 2019. Recuperado de:

<https://www.fidhs.org/noticia-ampliada/la-telemedicina-se-abre-paso-gracias-al-covid-19>

8. Swaminathan, S. La OMS publica las primeras directrices sobre intervenciones. de salud digital. Madrid. España. OMS 2019. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>
9. Roig, T. Determinantes de la intención de uso de la telemedicina en una organización sanitaria. Journal of Healthcare Quality Research. 2019. Recuperado de: DOI: 10.1016/j.jhqr.2018.08.004
10. García, F. Evaluación de satisfacción en la implementación de un nuevo sistema de telemedicina en el Servicio de Otorrinolaringología del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR) durante la pandemia de COVID-19. Rev. Scielo. 2020; 8(4). Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48162020000400403&script=sci_arttext
11. Mena C, Toso S, Tornaco R, Pires F, Krauskopf A. Teleconsulta en otorrinolaringología durante la pandemia por COVID-19, nuestra experiencia. Hospital de Clínicas. San Lorenzo, Paraguay 2020. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello. 2020; 80: 411-416.
12. Perez, I. Telemedicina en la práctica del otorrinolaringólogo en el período de contingencia del COVID-19. Rev. Scielo. 2020; 48(1): 37-44. Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095907/2-telemedicina-en-la-practica-del-otorrino-48-supl-2020-4.pdf>

13. Taylor D, Wolfe RS, Cameron PA. Analysis of complaints lodged by patients attending Victorian Hospitals, 1997-2001. MJA. 2004; 181(1): 31-5.

PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

a. Presupuesto

Se presenta la Tabla 1, gastos de la presente investigación.

Tabla 1
Presupuesto del proyecto de investigación

| Artículos de oficina | Unidad de Medida | Cantidad | Costos por unidad (S/.) | Total (S/.) |
|-------------------------------------|------------------|-------------|-------------------------|-------------------|
| Papelería | Millar | 2 | 20 | 40 |
| Bolígrafo | Unidad | 10 | 1 | 10 |
| Lápiz | Unidad | 10 | 1 | 10 |
| Corrector | Unidad | 3 | 3.5 | 10.5 |
| Fólderes | Ciento | 100 | 0.50 | 50 |
| Ganchillos | Caja | 12 | 0.50 | 6 |
| Servicios | | | | |
| Descripción de Servicio | Unidad de Medida | Cantidad | Costo Unitario (S/.) | Total (S/.) |
| Asesoría Investigación cuantitativa | Asesoría | 1 asesor | 1000 | 1000 |
| Asesoría Estadística | Servicio | 1 asesor | 1000 | 1000 |
| Internet | Uso | Mensualidad | S/.80 x 6 | 480 |
| Fotocopiado | Unidad | 500 | S/.0.10 x 500 | 50 |
| Servicio de imprimir | Unidad | 300 | S/. 0.30 x 300 | 90 |
| TOTAL | | | | S/. 2746.5 |

**Fuente: Elaboración propia*

Las herramientas que se utilizarán para llevar a cabo la siguiente investigación son:

- Computadora.
- Software SPSS v 26.0
- Software de Microsoft para Word / Excel

b. Cronograma de actividades 2021

| ACTIVIDAD | MES 1 | | MES 2 | | MES 3 | | MES 4 | | MES 5 | | MES 6 | | MES 7 | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | 1quin | 2quin | 1quin | 2quin | 1quin | 2quin | 1quin | 2quin | 1quin | 2quin | 1quin | 2quin | 1quin | 2quin | |
| Recopilación de bibliografía | ■ | | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del Proyecto de Investigación | | | | ■ | | | | | | | | | | | |
| Revisión por el comité evaluador | | | | | | ■ | | | | | | | | | |
| Levantamiento de información | | | | | | | | ■ | | | | | | | |
| Análisis | | | | | | | | | ■ | | | | | | |
| Procesamiento de información y realización del informe | | | | | | | | | | | ■ | | | | |
| Levantamiento de observaciones | | | | | | | | | | | | | ■ | | |
| Presentación del Informe final | | | | | | | | | | | | | | ■ | |

**Fuente: Elaboración propia*

ANEXO N° 1

Tabla 2

Operacionalización de variables

| VARIABLES | SUB-VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | INDICADORES | N° ITEM | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|-------------------------------|---|--|--|-----------------------|
| Grado de satisfacción del paciente | Edad actual | Tiempo en años transcurridos desde el nacimiento de la persona hasta el momento actual de su cálculo | 1. 18 – 60 años 2. 60 – 80 años 3. Más de 80 años | 1 | Intervalo |
| | Sexo | Conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos de la especie humana | 1. Masculino 2. Femenino | 2 | Nominal |
| | Patología | Son los motivos de la consulta. | 1. Obstrucción nasal 2. Otolgia 3. Hipoacusia 4. Dolor Faríngeo 5. Vértigo 6. Otros | 3 | Nominal |
| | Condición | Estado del paciente en el servicio | 1. Nuevo 2. Continuador | 4 | Nominal |
| | Percepción de la consulta | Es la comunicación que brinda el servicio médico de manera clara y oportuna al paciente sobre su enfermedad, tratamiento y cuidados que recibirá para su bienestar y recuperación | 1. Información Oportuna 2. Cumplimiento de tratamiento a horario 3. Habilidades de los procedimientos. | 5 | Nominal |
| | Efectividad de la consulta | Sensación que tiene el paciente a la atención que puede experimentar mediante una mejoría de su salud o patología | 1. Identificación de problemas patológicos 2. Receta y recomendaciones adecuadas | 6 | Nominal |
| | Teleconsulta | Tipo de Equipo utilizado | Tipo de tecnología electrónica utilizada para la teleconsulta | 1) Smartphone 2) Celular básico 3) Teléfono fijo 4) Laptop / PC | 7 |

| | | | | |
|-----------------------|--|--|----|-----------|
| Conectividad | Medio que facilita brindar el servicio | 1. Buena 2. Regular 3. Deficiente | 8 | Nominal |
| Tiempo de la consulta | Tiempo que demora la atención médica | 1. Menos de 10 minutos 2. De 10 a 20 minutos 1) Más de 20 minutos | 9 | Intervalo |
| Facilidades | Son las ventajas que predominan de la teleconsulta | 1. Facilita la atención 2. Reduce tiempo en ir al consultorio 3. Explicación similar al presencial | 10 | Nominal |
| Oportunidad | Son las posibilidades de innovar en el servicio | 1. Continuar con la teleconsulta 2. Preferencia de la revisión física 3. Le da igual | 11 | Nominal |

**Fuente:* Elaboración propia

ANEXO N° 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

| VARIABLES | SUB-VARIABLES | INDICADORES |
|------------------------------------|----------------------------|--|
| Grado de satisfacción del paciente | Edad actual | 1) 18 – 60 años 2) 60 – 80 años 3) Más de 80 años |
| | Sexo | 1. Masculino 2. Femenino |
| | Patología | 1. Obstrucción nasal 2. Otagia 3. Hipoacusia 4. Dolor Faringeo 5. Vértigo 6. Otros |
| | Condición | 1. Nuevo 2. Continuador |
| | Percepción de la consulta | 1. Información Oportuna 2. Cumplimiento de tratamiento a horario 3. Habilidades de los procedimientos. |
| | Efectividad de la consulta | 1. Identificación de problemas patológicos 2. Receta y recomendaciones adecuadas |
| Teleconsulta | Tipo de Equipo utilizado | 1. Smartphone 2. Celular básico 3. Teléfono fijo 4. Laptop / PC |
| | Conectividad | 1. Buena 2. Regular 3. Deficiente |
| | Tiempo de la consulta | 1. Menos de 10 minutos 2. De 10 a 20 minutos 3. Más de 20 minutos |
| | Facilidades | 1) Facilita la atención 2) Reduce tiempo en ir al consultorio 3) Explicación similar al presencial |
| | Oportunidad | 1) Continuar con la teleconsulta 2) Preferencia de la revisión física 3) Le da igual |

Instrumento:
Cuestionario de calidad de teleconsulta- otorrinolaringológica

| Preguntas | Si | No |
|---|-----------|-----------|
| 1. ¿Durante la teleconsulta necesitó ayuda de algún familiar? | | |
| 2. ¿Durante la epidemia ha evitado ir a la consulta del médico?, ¿Cuál fue el motivo? | | |
| 3. ¿Se le ha suspendido alguna prueba diagnóstica, consulta o intervención? | | |
| 4. ¿Tiene o ha tenido sensación de progresión de la enfermedad Otorrinolaringológica durante la epidemia COVID19? | | |
| 5. ¿Cree que el tiempo empleado en su consulta telefónica para tratar su problema ha sido suficiente? | | |
| 6. Valore la claridad la información recibida por el Otorrinolaringólogo que le atendió (1-10) | | |
| 7. Valore el trato y la amabilidad del Otorrinolaringólogo que le atendió (1-10) | | |
| 8. ¿El horario en el que se le ha contactado ha sido adecuado? | | |
| 9. Valore el resultado de la teleconsulta (1-10 resolución) | | |
| 10. Valore la satisfacción de la consulta telefónica (1-10) | | |
| 11. ¿Una vez recuperada la normalidad, cree que la consulta telefónica puede ser incorporada como una opción para su situación? | | |