

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS

**GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS
EN EL SERVICIO DE FARMACIA MEDIANTE EL PROGRAMA DE
TELESALUD EN EL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO DURANTE
LA PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERIODO DE ENERO–JUNIO 2022**

PRESENTADO POR:

Bach. MELBA JUDISA VERA HUAHUASONCCO

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

ASESOR:

Dr. NERIO GONGORA AMAUT

CO-ASESORA:

Q.F. ISABEL DEL PILAR GUTIERREZ GONGORA

CUSCO – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA MEDIANTE EL PROGRAMA DE TELESALUD EN EL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERÍODO DE ENERO-JUNIO 2022.

presentado por: MELBA JUDISA VERA HUATUASONCO con DNI Nro.: 74378334 presentado por: con DNI Nro.: para optar el título profesional/grado académico de QUÍMICO FARMACÉUTICO

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 1 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 17 de marzo de 2025

Firma

Post firma: Norio Omega Amal

Nro. de DNI: 23894406

ORCID del Asesor: 0000-0001-5276-1088

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:440008773

MELBA JUDISA VERA HUAHUASONCCO

GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA MEDIANTE EL P...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:440008773

Fecha de entrega

16 mar 2025, 10:35 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

16 mar 2025, 10:38 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

MELBA JUDISA VERA HUAHUASONCCO TESIS FINAL FARMACIA Y BIOQUIMICA.docx

Tamaño de archivo

10.0 MB

111 Páginas

20.796 Palabras

116.029 Caracteres

7% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Small Matches (less than 8 words)
- Submitted works
- Internet sources

Top Sources

- 0%  Internet sources
- 7%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

DEDICATORIA

A Dios, por darme vida y salud para seguir adelante con mis metas y disfrutar de tantas bendiciones que me da. Sin él nada sería posible, gracias por sostenerme y no soltarme.

A las personas más importantes en mi vida, mis padres Marco y Magnolia, mi profundo agradecimiento por su apoyo incondicional, paciencia, perseverancia y sobre todo amor hacia a sus hijas.

A mis hermanas Nora y Esther, por su motivación constante, alegría, porque en mis momentos difíciles siempre están para apoyarme.

A Alexis, por su compañía, ánimo y apoyo hasta donde sus alcances lo permitían.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y la Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica por mi formación profesional.

A los docentes de la Escuela profesional de Farmacia y Bioquímica por sus enseñanzas y exigencias para lograr mi formación académica.

Al Dr. Nerio Góngora Amaut, Mgt. Isabel del Pilar Gutierrez Góngora y Mgt. Kercy Ferdinand Lopez Lenes por su asesoría durante el desarrollo del presente trabajo, gracias por depositar su confianza en mí, Dios los bendiga.

Al Hospital Antonio Lorena del Cusco por darme la oportunidad de desarrollar mi tesis en su entorno, a los Doctores del servicio de Farmacia especialmente a la Dra. Charito Meza García por abrirme las puertas y hacer posible este paso fundamental en mi carrera profesional, Mil bendiciones.

RESUMEN

La telesalud, se refiere a la prestación de servicios de salud a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC). A través de este sistema, los pacientes pueden acceder a atención médica, consultar con especialistas, recibir diagnósticos, monitorear enfermedades crónicas y seguir tratamientos utilizando dispositivos electrónicos.

Esta investigación tuvo como propósito evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes externos atendidos por el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena de Cusco, durante la pandemia de COVID-19, en el período comprendido entre enero y junio del 2022. La metodología aplicada fue de tipo observacional retrospectivo, con un diseño transversal, descriptivo, no experimental y enfoque cuantitativo. La población estudiada estuvo conformada por 992 pacientes que utilizaron la plataforma de Telesalud. Para la recolección de información se empleó un cuestionario y la revisión de recetas médicas.

Los resultados revelaron que el 45,12% de los usuarios se mostraron insatisfechos con el servicio de Farmacia atendido a través de Telesalud, las especialidades más atendidas fueron neurología, endocrinología y reumatología, las principales patologías atendidas fueron epilepsia y sub tipos, diabetes y subtipos y artritis reumatoidea y subtipos, los medicamentos prescritos fueron los anticonvulsivantes, hipoglucemiantes, AINES y corticoides esteroideos, las características sociodemográficas revelaron que la mayoría de usuarios atendidos fueron del sexo femenino, con edades mayores a 50 años, con grado de instrucción secundaria y procedían de la zona urbana de Cusco. Se concluyó que esta insatisfacción se atribuye principalmente a la falta de orientación adecuada por parte del personal farmacéutico y a las dificultades para ubicar el área de farmacia debido a problemas relacionados con la infraestructura del hospital.

Palabras clave: *Telesalud, patologías, grupo farmacológico, capacidad de respuesta.*

ABSTRACT

Telehealth refers to the provision of health services at a distance through the use of information and communication technologies (ICT). Through this system, patients can access medical care, consult with specialists, receive diagnoses, monitor chronic diseases and follow treatments using electronic devices.

The purpose of this research was to evaluate the level of satisfaction of outpatients treated by the Pharmacy service through the Telehealth program at the Antonio Lorena Hospital in Cusco, during the COVID-19 pandemic, in the period between January and June 2022. The methodology applied was retrospective observational, with a cross-sectional, descriptive, non-experimental design and quantitative approach. The population studied was made up of 992 patients who used the Telehealth platform. To collect information, a questionnaire and the review of documents, such as medical prescriptions, were used.

The results revealed that 45.12% of users were dissatisfied with the Pharmacy service served through Telehealth, the most attended specialties were neurology, endocrinology and rheumatology, the main pathologies treated were epilepsy and subtypes, diabetes and subtypes and rheumatoid arthritis and subtypes, the medications prescribed were anticonvulsants, hypoglycemics, NSAIDs and corticosteroids. steroids, the sociodemographic characteristics revealed that the majority of users served were female, aged over 50 years, with a secondary education level and came from the urban area of Cusco. It was concluded that this dissatisfaction is mainly attributed to the lack of adequate guidance on the part of the pharmaceutical staff and the difficulties in locating the pharmacy area due to problems related to the hospital infrastructure.

Keywords: *Telehealth, pathologies, pharmacological group, response capacity.*

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	v
INDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I GENERALIDADES	17
1.1. Planteamiento del problema.....	17
1.2. Formulación del problema.....	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas específicos.....	20
1.3. Objetivos de la investigación.....	21
1.3.1. Objetivo general.....	21
1.3.2. Objetivos específicos.....	21
1.4. Justificación del problema	22
1.4.1. Justificación teórica	22
1.4.2. Justificación práctica.....	22
1.5. Hipótesis	23
1.5.1. Hipótesis general	23
1.5.2. Hipótesis específicas	23
1.6. Aspectos Éticos.....	25
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	26

2.1.	Antecedentes del estudio	26
2.1.1.	Antecedentes internacionales.....	26
2.1.2.	Antecedentes Nacionales	29
2.1.3.	Antecedentes locales.....	32
2.2.	Bases teóricas.....	33
2.2.1.	Telemedicina	33
2.2.2.	Satisfacción de los usuarios externos.....	35
2.2.3.	Fiabilidad	37
2.2.4.	Capacidad de respuesta.....	37
2.2.5.	Seguridad	38
2.3.	Marco conceptual.....	39
2.3.1.	Telesalud	39
2.3.2.	Telemedicina	39
2.3.3.	Usuario de Salud	39
2.3.4.	Tele - consulta	39
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODO.....		41
3.1.	Materiales.....	41
3.2	Diseño metodológico.....	41
3.2.1	Ámbito de estudio	41
3.2.2	Tipo de investigación	42
3.2.3	Nivel de investigación	42
3.2.4	Diseño de investigación.....	43
3.2.5	Enfoque metodológico	43
3.3	Identificación y operacionalización de variables.....	44
3.3.1	Identificación de variables.....	44

3.3.2 Operacionalización de las variables:.....	44
3.4 Población	47
3.4.1 Muestra.....	47
3.4.2 Criterios de Inclusión	48
3.4.3 Criterios de exclusión	48
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
3.5.1 Técnica	49
3.5.2 Instrumentos	49
3.6 Procedimiento de validación del instrumento	49
3.6.1 Validación de los instrumentos	49
3.6.2 Confiabilidad de los instrumentos	50
3.7 Técnicas de análisis de datos	51
3.8 Procesamiento de datos.....	52
CAPÍTULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
4.1. Resultados de los indicadores	53
4.2. Resultados de acuerdo al objetivo general	66
4.3. Resultados de acuerdo a los objetivos específicos	68
4.3.1. Número de atenciones por especialidad.....	68
4.3.2. Principales patologías.....	71
4.3.3. Características sociodemográficas	73
4.3.4. Grupo farmacológico	78
4.3.5. Factores que permitieron tener un alto, medio o bajo nivel de satisfacción.....	80
CONCLUSIONES	84
RECOMENDACIONES	86

BIBLIOGRAFÍA	87
ANEXOS	92
ANEXO N° 01: Encuesta dirigida al usuario atendido por Telesalud	93
ANEXO N° 02: Consentimiento informado	96
ANEXO N° 03: Permiso para la validación del instrumento	97
ANEXO N° 04: Validación de instrumento de recolección de datos.....	98
ANEXO N° 05: Valoración de juicio de expertos	100
ANEXO N° 06: Recolección de instrumento	106
ANEXO N° 07: Evidencias fotográficas fotográfico	109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el HAL del Cusco.....	66
Tabla 2 Número de atenciones por especialidad según el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio	68
Tabla 3 Principales patologías en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio	71
Tabla 4 Genero de los pacientes en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio.....	73
Tabla 5 Edad de los pacientes en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio	74
Tabla 6 Grado de instrucción de los pacientes atendidos en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio	74
Tabla 7 Procedencia de los pacientes en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio	75
Tabla 8 Grupo farmacológico de los medicamentos en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio	78
Tabla 9 Factores que permitieron tener un alto, medio o bajo nivel de satisfacción de los usuarios externos	80

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>El programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena le ayudó a resolver sus problemas de salud</i>	53
Figura 2 <i>Calificación de la atención del programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena</i>	54
Figura 3 <i>¿Usó el celular por sí mismo(a) para acceder al programa de Telesalud, o necesitó ayuda de alguien más?</i>	55
Figura 4 <i>Las consultas por el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco son confiables y verdaderas</i>	56
Figura 5 <i>Calificación de la atención de los asesores en línea cuando usted quiso reservar una cita mediante Telesalud</i>	57
Figura 6 <i>Rapidez de las respuestas ante las consultas por el programa de telesalud</i>	58
Figura 7 <i>Preferencia de ser atendido presencialmente o por el programa de Telesalud</i>	59
Figura 8 <i>Calificación de la atención en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena</i>	60
Figura 9 <i>Facilidad para recoger todos sus medicamentos recetados mediante el programa de Telesalud en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena</i>	61
Figura 10 <i>Tiempo que lleva recogiendo medicamentos en el servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena</i>	62
Figura 11 <i>Orientación Farmacéutica para el uso correcto de sus medicamentos</i>	63
Figura 12 <i>El servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco, posee la infraestructura adecuada para la entrega de los medicamentos recetados por el programa de Telesalud</i>	64
Figura 13 <i>Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el HAL del Cusco</i>	66
Figura 14 <i>Factores que permitieron tener un alto, medio o bajo nivel de satisfacción de los usuarios externos</i>	80

INTRODUCCIÓN

La telemedicina es un sistema de salud y educación remota que, mediante tecnologías de información y comunicación, permite a personas en diferentes ubicaciones acceder a atención médica. Para ser eficaz, debe garantizar la oportunidad y accesibilidad de los servicios de especialistas, proporcionando diagnósticos y tratamientos sin necesidad de presencia física. Surgió en un contexto de programas de salud ineficaces, baja cobertura y recortes en subsidios gubernamentales, lo que inicialmente limitó su desarrollo y futuro (1).

En los últimos años, los avances médicos han avanzado junto con la tecnología de la comunicación, ayudando a superar desastres naturales, epidemias y conflictos. Desde la Peste Negra en Europa, los diarios han sido un medio clave para comunicar y recordar el peligro de enfermedades mortales (2).

Durante la Guerra Civil se usó el telégrafo para solicitar suministros médicos. A inicios del siglo XX, la comunidad médica adoptó el teléfono. En guerras posteriores, como la Primera Guerra Mundial, Corea y Vietnam, se utilizaron estaciones de radio para informar sobre la salud de los soldados y pedir ayuda. Finalmente, Internet trajo mayores beneficios con costos más bajos (2).

Una de las primeras grandes contribuciones de la telemedicina fue la televisión, que impulsó el desarrollo de circuitos cerrados y videocomunicación. En 1964, se estableció el primer enlace de video interactivo entre el instituto de psiquiatría de Nebraska y un hospital estatal a 112 millas. En 1967, se instaló el primer sistema completo de televisión interactiva en tiempo real entre pacientes y médicos, conectando el aeropuerto Logan de Boston con el hospital general de Massachusetts (3).

Los programas de telemedicina, financiados por agencias gubernamentales, se lanzaron para probar la viabilidad de usar telecomunicaciones interactivas en áreas remotas sin cobertura médica. Uno de los más destacados fue el STARPAHC en la reserva Papago en Arizona, utilizando tecnología de la NASA. Sin embargo, muchos proyectos no se completaron por falta de financiamiento (4).

La telemedicina en Perú estuvo regulada por el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que asignó a la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias del Ministerio de Salud la responsabilidad de desarrollar e implementar infraestructura tecnológica para los Servicios de Telesalud, INFOSALUD y Atención Móvil de Urgencias, integrando la información y servicios de salud mediante TIC (5).

La Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias propuso una Directiva Administrativa para implementar y desarrollar servicios de telemedicina síncrona y asíncrona en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS). Su objetivo fue mejorar y fortalecer estos servicios, asegurando que sean brindados por personal competente bajo estándares de seguridad, calidad, equidad, eficiencia y oportunidad, utilizando Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el marco de la modernización del Estado (5).

En julio de 2020, el Hospital Antonio Lorena en Cusco implementó el servicio de telesalud como parte de la respuesta a la pandemia de COVID-19. Este servicio buscó reducir las barreras de acceso a la atención médica y prevenir la propagación del virus, permitiendo que la población en zonas aisladas acceda a servicios médicos especializados a través de tecnologías de la información y la comunicación.

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el grado de satisfacción de los usuarios que fueron atendidos en el servicio de farmacia a través del programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco durante el período de enero a junio de 2022.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1. Planteamiento del problema

A nivel internacional, la telemedicina se ha implementado en diferentes países, especialmente desde 1959 con la incorporación de la teleeducación y la telepsiquiatría en EE.UU. Sin embargo, inicialmente existían limitaciones para brindar otros servicios de salud debido a diversos factores. Con el avance de la tecnología a lo largo de los años, la telemedicina ha ido ganando terreno, aunque su implementación aún es limitada en países subdesarrollados o en vías de desarrollo. La telemedicina se basa en el uso de tecnologías de la información y la comunicación para brindar atención médica a distancia entre profesionales de la salud, eliminando la necesidad de contacto físico. Se distinguen dos modalidades principales: la telemedicina sincronizada, que ocurre en tiempo real, y la asincronizada, que se lleva a cabo en diferido (6).

En América Latina, las restricciones de distanciamiento físico derivadas de la pandemia causada por el coronavirus tipo 2, responsable del síndrome respiratorio agudo severo, junto con la escasez de especialistas y la gran extensión territorial de los países, han impulsado la adopción de nuevos servicios de telemedicina para mejorar el acceso a la salud. Esta herramienta se perfila como una solución efectiva para reducir las desigualdades en salud y abordar los problemas de equidad en el sector. Sin embargo, se estima que aproximadamente el 82,6% de los profesionales de la salud en la región no han utilizado ningún sistema internacional de telemedicina (7).

La COVID-19 ha generado importantes retos en la sociedad actual. Sin embargo, también ha brindado una valiosa oportunidad para impulsar el desarrollo de la salud digital y la telemedicina en Latinoamérica, incluyendo Perú, donde su implementación solía estar limitada debido a restricciones normativas e incluso la ausencia de regulaciones adecuadas. La pandemia de COVID-19 ha impulsado un redescubrimiento de la telesalud, acelerando el uso de plataformas digitales vinculadas al ámbito sanitario. La telesalud

permite evitar desplazamientos innecesarios, optimizar los tiempos de espera y, lo que es aún más relevante, reducir el riesgo de contagio al limitar la exposición directa de los profesionales de la salud al virus. Esto resulta especialmente crucial en contextos con restricciones en la disponibilidad de servicios, infraestructura y personal de salud. La necesidad de crear y desarrollar la telemedicina fue originalmente para permitir la comunicación a los pacientes que viven en zonas remotas a los médicos que trabajan en zonas urbanas (8).

En el año 2020, en cumplimiento del artículo 16 del Decreto de Urgencia N°026-2020, estableció medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del COVID-19 en el país, se dispuso que el trabajo remoto se define como la prestación de servicios realizados desde el domicilio o lugar de aislamiento del trabajador, empleando cualquier medio o mecanismo que permita llevar a cabo las tareas fuera del centro laboral, siempre que la naturaleza del trabajo lo permita. Asimismo, se indicó que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) deben incorporar de manera progresiva los servicios de telesalud en su cartera, asegurando su sostenibilidad (9).

Bajo estas circunstancias en el Hospital Antonio Lorena del Cusco se ha instaurado el programa de Telesalud que facilita el servicio de medicina a distancia con interconsultas y seguimiento de pacientes abierto a las especialidades con las que cuenta. Se debe mencionar que la telemedicina no era usada antes de la pandemia en dicho hospital, sin embargo, tras el brote de la COVID-19 esta modalidad virtual se ha incrementado significativamente y en el área de farmacia se ha atendido usuarios externos mediante el programa de Telesalud donde se habilitó una ventanilla para la atención exclusiva a los usuarios que cuentan con recetas electrónicas para el recojo de sus medicamentos esenciales lo que permitió la continuidad de su tratamiento. El problema de esta investigación radicó en la falta de información sobre el grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio

de farmacia mediante el programa de telesalud del hospital, lo cual limitó identificar áreas de mejora, garantizar que los usuarios reciban una atención oportuna, fortalecer la calidad del servicio en la Farmacia del Hospital, por lo cual fue necesario realizar este estudio para que identifique el grado de satisfacción para generar evidencia que pueda contribuir con optimizar el servicio y para conocer si esta modalidad tuvo gran aceptación para los usuarios.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál fue el grado de satisfacción de los usuarios externos del servicio de Farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco atendidos mediante el programa de Telesalud durante la pandemia por el COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál fue el número de atenciones por especialidad en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena del Cusco en el periodo de enero a junio del 2022?
2. ¿Cuáles fueron las principales patologías atendidas mediante el programa de Telesalud en el servicio de farmacia en el periodo de enero a junio del 2022?
3. ¿Cuáles fueron las características sociodemográficas de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022?
4. ¿A qué grupo farmacológico pertenecieron los medicamentos atendidos en el servicio de Farmacia que fueron indicados mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena durante el periodo de enero - junio 2022?
5. ¿Cuáles fueron los factores que permitieron tener un alto, medio o bajo grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar el número de atenciones por especialidad en el servicio de Farmacia mediante el programa de telesalud en el hospital Antonio Lorena del Cusco en el periodo de enero a junio del 2022.
2. Identificar las principales patologías atendidas mediante el programa de Telesalud en el servicio de farmacia en el periodo de enero a junio del 2022.
3. Describir las características sociodemográficas de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022.
4. Identificar a que grupo farmacológico pertenecen los medicamentos atendidos en el servicio de Farmacia que fueron indicados mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena durante el periodo de enero - junio 2022.
5. Identificar los factores que permitieron tener un alto, medio o bajo grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022.

1.4. Justificación del problema

1.4.1. Justificación teórica

Según la Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (2016), existían dificultades a la hora de introducir tecnologías como la telemedicina en las organizaciones de salud: apuntan a los cambios en el flujo de trabajo y la transformación organizacional como fuente de resistencia interna. Adicionalmente, estudios realizados en EE.UU. apuntaron a la falta de un modelo de reembolso de la actividad como factor fundamental (10).

Así mismo, en el proceso de estandarización de los servicios de telesalud se identificaron un conjunto de facilitadores que favorecían una más rápida y sencilla incorporación del proyecto a la práctica clínica habitual. La emergencia sanitaria por COVID-19, a nivel mundial y en todas las regiones del Perú interrumpió la vida cotidiana de las personas y de los servicios de salud, suspendiendo el servicio de la consulta ambulatoria y se atendieron solo casos de urgencia y emergencia, por tal motivo la presente investigación pretende proveer la información objetiva y actualizada del grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de farmacia mediante el programa de telesalud buscando involucrarlo para fortalecer el stock de medicamentos y garantizar la accesibilidad de estos; para dicho fin se emplearon referencias bibliográficas actualizadas y relevantes con el propósito de profundizar e incrementar los conocimientos del programa de telesalud y la satisfacción de los usuarios externos.

1.4.2. Justificación práctica

Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2016), la telesalud ofrece varios beneficios. La implementación de las TIC en la atención socio-asistencial permite mejorar la atención integral y el seguimiento tanto de pacientes crónicos como de enfermedades de baja

prevalencia. Además, facilita la educación en medicina preventiva y salud pública (10).

En el Perú, el servicio de la telemedicina resulta esencial para facilitar el acceso a servicios públicos de salud a grandes sectores de la población ubicados en forma dispersa en zonas rurales aisladas y con pocos recursos médicos especializados que impiden su asignación a dichas zonas. En el Hospital Antonio Lorena se instauró el servicio de telesalud en el mes de julio del 2020 y comenzó su servicio como un método innovador en el mes de agosto del mismo año. La presente investigación será beneficiosa para el servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco debido a que analizó el grado de satisfacción de los usuarios externos que obtuvieron recetas médicas mediante el programa de Telesalud y fueron atendidos en dicho servicio y así ampliar el alcance de dicho programa para evitar la aglomeración y la sobrepoblación de los pacientes en las instalaciones e infraestructuras del hospital.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existe un alto grado de satisfacción por parte de los usuarios externos que fueron atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena del Cusco, en el periodo de enero – junio del 2022.

1.5.2. Hipótesis específicas

1. El número de atenciones fueron mayor a 1000 principalmente por la especialidad de Medicina interna mediante el programa de telesalud atendidos en el servicio de Farmacia en el hospital Antonio Lorena del Cusco en el periodo de enero a junio del 2022.
2. Las principales patologías atendidas mediante el programa de Telesalud en el servicio de farmacia fueron las enfermedades crónicas tales como: diabetes, hipertensión, trombosis, hipertrigliceridemia, epilepsia, insuficiencia venosa; dadas en el periodo de enero a junio del 2022.

3. Las características sociodemográficas de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022 son mayormente de sexo masculino, de edad entre 18 a 40 años.
4. Los medicamentos atendidos según al grupo farmacológico en el servicio de Farmacia que fueron indicados mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena durante el periodo de enero - junio 2022 fueron los antihipertensivos, hipoglucemiantes, antiepilépticos, estatinas, antitrombóticos.
5. Los factores que permitieron tener un alto grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022 fueron: la fácil ubicación del servicio de farmacia, la excelente dispensación del Farmacéutico y el abastecimiento del stock de medicamentos.

1.6. Aspectos Éticos

El presente trabajo de investigación evaluó a los usuarios atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena de manera voluntaria y teniendo en cuenta el Informe de Belmont que manifiesta los principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos tales como: El respeto a las personas, el principio de beneficencia y de justicia, con los que en la investigación se protegió la autonomía de los participantes y se aseguró su bienestar con bondad y caridad. Así mismo se incorpora el consentimiento informado (ANEXO 02) previa encuesta al usuario, según lo establecido en la Resolución Ministerial sobre el Código de Ética 2020.

Este trabajo también cumplió con el Código de Ética y Deontología del Colegio Químico Farmacéutico del Perú, el cual regula la investigación con seres humanos asegurando que el beneficio para los participantes prevalezca sobre los riesgos. Este código considera la salud como un derecho fundamental de la persona que debe ser priorizado sobre los intereses de la ciencia y de la sociedad en general.

También se respetó las normas establecidas por la Declaración de Helsinki teniendo en cuenta los principios básicos para toda investigación Médica donde se tiene el deber de proteger la vida, la salud, la intimidad y dignidad del ser humano. Por ende, en esta tesis se salvaguardó la confidencialidad de la información, y los datos obtenidos de las recetas emitidas por Telesalud y las encuestas solo tuvieron fines académicos y de investigación para la contribución con la ciencia y sociedad.

Los datos fueron recolectados posterior a la autorización emitida por la dirección del Hospital Antonio Lorena del Cusco.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Cardona S, Et al (2023); en el estudio que lleva por título; “Telefarmacia: Una revisión sistemática” Desarrollado en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. Colombia. 2023. Tuvo como objetivo describir como fue el desarrollo de la telefarmacia en los últimos siete años. Se desarrolló con un enfoque cualitativo en el cual se realizó una revisión sistemática con búsqueda en dos bases de datos, Pubmed y Google Scholar teniendo como palabra clave el término telefarmacia. Seleccionaron artículos de entre 2017 y 2023 y excluyeron los artículos que no guardaban relación con la telefarmacia, Los resultados revelaron que la mayoría de los artículos indican las ventajas que presenta la instauración de la telefarmacia, lo que sugiere una disminución en los errores de dispensación de los medicamentos. En conclusión, se encontró que las herramientas como las tecnologías de información y comunicación (TIC) son esenciales para la implementación de la telefarmacia, porque brinda beneficios en la atención médica. La orientación farmacéutica a los pacientes mediante este modelo disminuye la automedicación, la interrupción de tratamientos y mejora la salud de los pacientes (11).

Bokolo A. (2020), en la investigación que lleva por título “Uso de telemedicina y atención virtual para tratamiento a distancia en respuesta a la pandemia de COVID-19” fue desarrollada en la Universidad Noruega de Ciencias y tecnología NTNU, Noruega. 2020. Tuvo como objetivo proporcionar evidencia teórica y práctica sobre la importancia del uso de la telemedicina para el tratamiento de pacientes durante la pandemia de COVID-19, así mismo proporcionar implicaciones sobre soluciones de atención virtual en el futuro e integrar más tecnologías digitales en la atención médica. Esta investigación adoptó una metodología

observacional. En consecuencia, se proporcionaron las evidencias teóricas y prácticas donde indican que la telemedicina fue un método eficaz de clasificación, detección y tratamiento durante la pandemia de COVID-19. Sugieren también que ayuda a educar a los pacientes virtualmente sobre los cambios en el examen físico y los síntomas que impulsan una conversación con sus médicos; además que la telemedicina sería un enfoque prometedor durante la pandemia puesto que la cantidad de pacientes ambulatorios que necesitan atención médica son en gran cantidad (12).

Según el estudio realizado por Bernabeu M, Et al (2020), que lleva por título “La nueva normalidad: ¿Qué opinan nuestros pacientes?; investigación desarrollado en el Hospital Universitario de Sant Joan d’Alacant, España. 2020. Tuvo como objetivo valorar la satisfacción percibida con el servicio de tele farmacia y envío a domicilio, así como las preferencias de los usuarios y personal asistencial de atención farmacéutica y dispensación cuando se alcance la "nueva normalidad". Se usó el método aplicativo con la utilización de Microsoft Forms, encuesta electrónica anónima. Se determinó que el servicio de tele farmacia junto con el envío domiciliario de medicación para los pacientes atendidos fueron modelos válidos y con gran aceptación y debido a la crisis sanitaria mundial ha ampliado posibilidades al Farmacéutico para hacer sus actividades hospitalarias más accesibles, cercanas y humanas a sus pacientes (13).

Baldoni S, Et al (2019), en su estudio que lleva por título “Servicios de telefarmacia: estado actual y futuro”. Cuya investigación fue desarrollada en la Universidad de Camerino, Italia. 2019. Donde tuvo como objetivo realizar un análisis de la literatura llevada a cabo entre enero y febrero de 2019. Se revisó el fenómeno multifacético de la telefarmacia, y se analizó las ventajas y limitaciones de este servicio utilizando la biblioteca Pub Med para la selección. Los artículos fueron evaluados con los criterios estándar de Newcastle-Ottawa. Escala (NOS). La calidad de los estudios se definió como deficiente (puntuación de 0 a 4), moderada (de 5 a 6) o buena

(de 7 a 9). Se determinó que la telefarmacia puede representar una solución al problema de la escasez de farmacéuticos y puede contribuir a garantizar una adecuada asistencia farmacéutica en áreas desatendidas. Se encontró que el programa de Intervención farmacológica en la vejez en Maine (Estados Unidos) ayuda a seguir la adherencia a las recetas después del alta hospitalaria. se diseñó para facilitar la gestión de medicamentos en estos pacientes ayudándolos con las llamadas telefónicas de los farmacéuticos. Así mismo la entrega de medicamentos a domicilio permite ahorrar tiempo y dinero, especialmente para pacientes que se encuentran con tratamiento farmacológico crónico y que acuden frecuentemente a una farmacia u hospital para obtener sus medicamentos, principalmente en áreas rurales y a pacientes con VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) que estaba gestionado por farmacéuticos hospitalarios. Este asesoramiento se proporcionó principalmente por teléfono o video llamadas por farmacéuticos comunitarios (14).

Pathak S, Et al (2020), en su estudio que lleva por título “Telefarmacia y calidad del uso de medicamentos en zonas rurales, 2013-2019”, EE.UU., 2020. Donde tuvo por objetivo buscar comparar la calidad de las telefarmacias que brindan atención en áreas rurales y las farmacias tradicionales que las respaldan. Obtuvieron datos de dispensación de los primeros 18 meses de operación de 3 telefarmacias y 3 farmacias tradicionales ubicadas en el Medio Oeste superior. Evaluaron la adherencia a los medicamentos para diabetes no insulínicos, antagonistas del sistema renina-angiotensina y estatinas, así como el uso de medicamentos de alto riesgo en adultos mayores y uso de estatinas en personas con diabetes. Se estimaron diferencias entre las farmacias de áreas rurales y las farmacias tradicionales mediante regresión lineal generalizada. Para la evaluación contribuyeron 2.832 pacientes con 4.402 observaciones a las medidas de calidad. En la obtención de resultados no se observó diferencias significativas entre las farmacias telefónicas y las farmacias tradicionales en cuanto a los

medicamentos para la diabetes no insulínicos, los antagonistas del sistema renina-angiotensina, las estatinas y los medicamentos de alto riesgo. Sin embargo, el uso de estatinas en personas con diabetes fue mayor en las farmacias telefónicas que en las farmacias tradicionales (15).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Alcántara V, Et al (2021), en su investigación que lleva por título; “Evaluación de la atención farmacéutica mediante la telefarmacia a pacientes posthospitalizados del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2021”, Cajamarca, 2021. Tuvo como objetivo evaluar la atención farmacéutica mediante la telefarmacia a los pacientes post-hospitalizados del Hospital Regional Docente. Este estudio fue descriptivo y transversal, con una muestra de 80 pacientes posthospitalizados que necesitaron de medicamentos para cumplir con el tratamiento recomendado o continuar con su terapia y control. Se aplicó una encuesta anónima a los pacientes atendidos por el personal farmacéutico mediante telefarmacia, Los resultados revelaron que la atención farmacéutica mediante la telefarmacia que percibieron los pacientes es muy buena (57,5%), por lo que manifestaron que estaban totalmente de acuerdo que se siga brindando este servicio (92,5%), por lo mismo reciben orientación farmacéutica del medicamento (70%) los beneficios para el paciente fueron evitar el contagio por coronavirus, mejorar la calidad de vida del paciente. Se concluyó que más del 50% de los pacientes indican que la atención farmacéutica mediante la telefarmacia es muy buena y estuvieron totalmente de acuerdo que se continúe con este servicio (16).

Sotomayor J. (2020) en su investigación que lleva por título “Diseño de una red de telemedicina para el diagnóstico de pacientes en los centros de salud Chucuito–Puno utilizando internet” cuya investigación fue desarrollada en la Universidad Nacional del Altiplano, Puno–Perú, 2019. Tuvo como finalidad contribuir en el mejoramiento de la atención medica en

los centros de salud de Chucuito. El objetivo general fue diseñar una red de telemedicina para el diagnóstico de pacientes en los centros de salud Chucuito – Puno haciendo uso del internet. La metodología de esta investigación es de tipo aplicada, exploratoria, descriptiva y explicativa, La población en estudio fueron los 7091 habitantes y a 100 de ellos se les realizó una encuesta sobre la implementación del servicio de telemedicina y en un 74% estuvieron muy de acuerdo y aprueban esta modalidad, además, este estudio reveló que la población de Chucuito es consciente de las deficiencias y la falta de eficiencia en la atención médica que reciben, así como de las limitaciones en el diagnóstico inmediato y el tratamiento posterior de los pacientes. Se concluyó que la telemedicina es una tecnología que debería ser implementada en las zonas rurales del país, ya que la población expresa un deseo de mejorar la atención médica a través de esta tecnología en beneficio de la salud comunitaria (17).

García G (2017), en su estudio que lleva por título “Beneficios de la telemedicina para facilitar el acceso de las personas de áreas remotas rurales y urbano marginales a servicios de salud especializados”, investigación desarrollada en la Universidad Norbert Wiener, Lima-Perú, 2017. Este estudio tuvo como objetivo sistematizar y analizar las evidencias sobre los beneficios de la telemedicina para mejorar el acceso de personas en áreas remotas, rurales y urbano marginales a servicios de salud especializados. Se realizó una revisión sistemática de 10 artículos científicos sobre este tema, encontrados en las bases de datos Pubmed, Medline y Cochrane Plus, con una variedad de diseños de estudio que incluyeron 4 revisiones sistemáticas, 1 meta-análisis, 1 ensayo clínico, 1 estudio de casos y controles, 2 estudios transversales y 1 cuasi-experimental. De los 10 artículos revisados, el 100% (n=10/10) coinciden en que la telemedicina ofrece beneficios para la salud al proporcionar atención especializada en pacientes en emergencia situados en áreas alejadas o de difícil acceso, además de contribuir al desarrollo y descongestionamiento de hospitales

pequeños y saturados. La telemedicina constituye un progreso significativo para el sistema de salud, ya que posibilita una atención especializada y adecuada en situaciones de emergencia. Esto facilita la intervención temprana en pacientes críticos, incluso antes de la llegada de los equipos de emergencia o su traslado en ambulancia (18).

Huaman C. Et al (2021), en su estudio titulado “Calidad de atención Farmacéutica y satisfacción del cliente en la Botica Sofía, Imperial – Cañete, Junio - 2021”. El estudio tuvo como objetivo analizar la calidad de la atención farmacéutica y el nivel de satisfacción de los clientes en la Botica Sofía, ubicada en Imperial, Cañete, durante el mes de junio de 2021. La investigación adoptó un diseño descriptivo no experimental con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 269 clientes que acudieron a la botica, y se utilizó la encuesta como método de recolección de datos, aplicando dos cuestionarios: uno para evaluar la calidad de la atención farmacéutica y otro para medir la satisfacción del cliente. Los resultados mostraron que el 72,5% de los clientes percibieron la calidad de la atención farmacéutica como favorable, mientras que el 85,5% manifestó estar insatisfecho con el servicio recibido (19).

Araujo E. Et al. (2021), en su estudio titulado: “Grado de satisfacción del paciente relacionado con la dispensación de medicamentos en la farmacia ambulatoria de la clínica médica Cayetano Heredia, junio – 2021” El objetivo del estudio fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a la dispensación de medicamentos en la farmacia ambulatoria de la Clínica Médica Cayetano Heredia durante junio de 2021. Se llevó a cabo una investigación de tipo transversal con un enfoque cualitativo, utilizando una muestra de 450 pacientes ambulatorios. Los datos se recolectaron a través de entrevistas realizadas por las investigadoras, quienes aplicaron un cuestionario estructurado diseñado para evaluar el grado de satisfacción o insatisfacción de los pacientes ambulatorios. Los resultados indicaron, en relación a la disponibilidad oportuna del

medicamento, el 54.35% de los pacientes no están satisfechos o muy satisfechos. El tiempo de espera de los medicamentos expresó una gran insatisfacción (47.99%) para la dispensación de los medicamentos. Mientras tanto, El grado de satisfacción hacia el personal de farmacia de los encuestados fue muy alentadora (40.32%) quedaron satisfechos con el trato, amabilidad y paciencia brindado por personal de farmacia. Se concluyó que la mayor insatisfacción de los pacientes ambulatorios se relacionó con la inadecuada disponibilidad y el tiempo de atención de la dispensación de medicamentos. El respeto del personal de farmacia hacia sus pacientes fueron los aspectos con mayor satisfacción por parte de los pacientes ambulatorios. Por lo tanto, además de asegurar la disponibilidad de medicamentos y mejorar el tiempo de dispensación, es probable mejorar las habilidades técnicas y comunicación en el personal del servicio de farmacia (20).

2.1.3. Antecedentes locales

Navarro L (2021), en su estudio que lleva por título “Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID19, Hospital Regional Cusco 2021”, cuya investigación fue desarrollada en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2021. Donde tuvo como objetivo determinar la satisfacción de los pacientes al usar el servicio de las teleconsultas del Hospital Regional de Cusco durante la pandemia de COVID19, 2021. Diseño: Estudio observacional descriptivo. Método: Se aplicó una encuesta anónima sobre satisfacción de la atención recibida mediante teleconsulta utilizando la escala tipo Likert, previo consentimiento informado y fue anónima. Muestra: Aleatorizada de los pacientes que hayan hecho uso de servicios de teleconsulta en el periodo de marzo a mayo del 2021. Se consideró hasta 5% (0.05) de error estándar, 95% de nivel de confianza. Análisis: Los resultados del estudio se reportaron con medidas de porcentaje y tendencia central. El análisis de los datos se realizó mediante SPSS. Resultados: El 63,5% consideró “aceptable” la atención por

telemedicina. Dentro de las características se encuentran “de acuerdo” el 41,9% con la comunicación, el 44,4% con la empatía, el 40,7% con la conectividad, el 37,8% con la seguridad y el 38,1% con la fidelización de las teleconsultas (21).

Macedo L. (2022), en su estudio que lleva por título “Características de la satisfacción con las teleconsultas, en pacientes del servicio de medicina, Centro de Salud de Techo Obrero, Sicuani – Cusco 2022”, cuya investigación fue desarrollada en la Universidad Andina del Cusco, 2021. Tuvo como objetivo identificar las características de la satisfacción con las teleconsultas en pacientes del servicio de medicina, centro de salud de Techo Obrero Sicuani - Cusco 2022. El estudio fue descriptivo, diseño no experimental transversal y de enfoque cuantitativo. La población muestral fue de 110 pacientes del servicio de medicina que recibieron la atención por teleconsulta en el centro de salud, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Llegando a los resultados que con respecto a las características de la teleconsulta 58,2% realizaron la primera teleconsulta, el 50,9% realizaron desde el hogar, 70,9% sin compañía, 45,5% realizaron por el seguimiento a una enfermedad y el 45,5% a veces realizan el seguimiento mediante llamadas telefónicas (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Telemedicina

La telemedicina es el suministro de servicios de atención sanitaria, en cuanto la distancia constituye un factor crítico, por profesionales que apelan a las tecnologías de la información y de la comunicación con objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y de evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de las comunidades en que viven (23).

La telemedicina utiliza la tecnología para conectar a los pacientes con los proveedores a distancia. Si bien los aspectos clínicos de esto se han revisado ampliamente, los alergólogos no comprenden tan bien los aspectos técnicos cuando consideran agregar la telemedicina a su práctica. Esta revisión se centra en los aspectos técnicos de la creación de un programa de telemedicina (23).

La telemedicina, conocida también como telesalud, se refiere a la prestación de servicios médicos a distancia mediante el uso de tecnologías de comunicación. Durante la pandemia de COVID-19, la telemedicina ha experimentado un incremento considerable en su utilización, ya que ha permitido a los profesionales de la salud brindar atención a los pacientes sin necesidad de que estos acudan esencialmente a un consultorio o centro médico (24).

La telemedicina presenta múltiples beneficios, como la opción de llevar a cabo consultas médicas virtuales, diagnosticar y tratar enfermedades leves, supervisar a pacientes crónicos y brindar asesoramiento médico a distancia. Esta modalidad ha posibilitado que las personas accedan a atención médica de calidad desde la comodidad y seguridad de sus hogares, evitando traslados innecesarios y disminuyendo el riesgo de contagio de enfermedades (24).

La telemedicina es una modalidad de atención médica a distancia que ha ganado relevancia durante la pandemia de COVID-19. Permite a los pacientes recibir atención médica de calidad sin tener que acudir aparentemente a un consultorio, lo que aumenta la accesibilidad y reduce el riesgo de contagio. Aunque no es adecuada para todos los casos, la telemedicina ha demostrado su eficacia y beneficios en el contexto actual (24).

2.2.2. Satisfacción de los usuarios externos

La satisfacción de los usuarios representa actualmente un desafío importante para la salud pública, así como para los gestores y planificadores del sector. Aunque no existe un consenso definitivo sobre su definición, queda claro que implica una perspectiva distinta para desarrollar estrategias en la prestación de servicios de salud (25).

Pascoe (1983) definió la satisfacción del usuario como una forma comparativa de evaluar la experiencia del usuario. Esta definición, una de las más simples y ampliamente aceptadas, considera la satisfacción como una manifestación de actitudes y juicios de valor que el usuario desarrolla a partir de su experiencia e interacción con atención la recibida (25).

Seclen y Darras (2005) manifestaron que la satisfacción del usuario es importante, puesto que puede ser valorada al menos en cuatro dimensiones, siendo estas la comparación de sistemas o programas de salud, identificación de cuáles son los aspectos de los servicios que precisan cambio para aumentar la satisfacción, la asistencia a los eventos sociales para la identificación de usuarios con limitada accesibilidad de los servicios y, por último, la evaluación de la calidad de los servicios sanitarios (26).

La satisfacción del usuario se define como una experiencia racional o cognitiva que resulta de la comparación entre las expectativas del usuario y el desempeño del producto o servicio recibido. Esta satisfacción depende de múltiples factores, como las expectativas previas, los valores morales y culturales, las necesidades personales y la estructura de la organización sanitaria. Estos elementos hacen que la percepción de satisfacción varíe entre individuos e incluso para una misma persona en diferentes contextos. El propósito principal de los servicios de salud es atender las necesidades de los usuarios, y el análisis de la satisfacción se convierte en una herramienta clave para medir la calidad (26).

Para el Ministerio de Salud, abordar las preocupaciones del usuario externo es tan crucial para brindar una atención de calidad como la competencia

técnica. Desde la perspectiva del usuario, la calidad se basa principalmente en su interacción con el personal de salud, así como en factores como el tiempo de espera, el trato recibido, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, en que recibir el servicio que necesita. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores priorizan al usuario, no solo cumplen con los estándares técnicos de calidad, sino que también satisfacen sus necesidades en otros aspectos, como el respeto, la información adecuada y la equidad (26).

Dado su impacto en el comportamiento del usuario, es un objetivo muy valioso para cualquier programa. Niveles de Satisfacción: Después de la compra o adquisición de un producto o servicio, los usuarios experimentan uno de los siguientes tres niveles de satisfacción: Insatisfacción: Ocurre cuando el rendimiento percibido del producto no cumple con las expectativas del usuario. Neutral: Se da cuando el rendimiento percibido cumple con las expectativas mínimas, pero no las excede. Satisfacción: Se produce cuando el rendimiento percibido del producto se ajusta a las expectativas del usuario(26).

Según Avedis Donabedian, la satisfacción del paciente suele considerarse un elemento clave de la calidad de la atención, siendo un fenómeno notable integral.

“La efectividad del cuidado..., en lograr y producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales de una sociedad o subcultura en particular, es el valor último de la calidad del cuidado” (27).

La satisfacción, entendida como la capacidad de crear una experiencia positiva para los usuarios y la población que interactúa con los servicios de salud, ha sido objeto de estudio desde la década de 1960. A pesar de su carácter subjetivo, los gobiernos y los analistas de políticas han utilizado la satisfacción del paciente como una herramienta para evaluar el rendimiento de los sistemas de salud. Las instituciones regularmente monitorizan la satisfacción de sus pacientes y desarrollan estrategias para mejorar la

calidad y lograr una mejor posición en el mercado. Conocer la satisfacción permite predecir, entre otros, el cumplimiento terapéutico y el posible retorno ante un nuevo episodio. Estos dos puntos son estratégicos y su resultado influye directamente sobre los costes, rentabilidad y sostenibilidad de las organizaciones (28).

2.2.3. Fiabilidad

La confiabilidad es un aspecto fundamental para garantizar el correcto funcionamiento de una organización. Se refiere a la confianza y seguridad que se brinda para obtener resultados positivos y consistentes (29).

La confiabilidad es esencial para lograr resultados positivos y consistentes en el funcionamiento de una organización. Implica la seguridad en el desempeño de los componentes, la capacidad de utilizar eficientemente los recursos y la optimización del tiempo en la ejecución de tareas y procesos. Al garantizar la confiabilidad, una organización puede operar de manera eficiente, minimizando los riesgos y maximizando su rendimiento (29).

Además, la confiabilidad también está relacionada con la capacidad de los componentes para utilizar de manera eficiente los recursos disponibles. Esto implica que puedan lograr resultados satisfactorios con un uso mínimo de recursos, lo que contribuye a optimizar los costos y maximizar la productividad (29).

2.2.4. Capacidad de respuesta

Valarie A. Zeithaml (2003) argumenta que el personal encargado de la atención al usuario debe contar con las capacidades y habilidades necesarias para resolver cualquier tipo de problema. Estas situaciones se presentan de manera constante y es crucial obtener resultados que nos permitan asumir responsabilidades de manera eficaz y eficiente frente a las necesidades de los usuarios. A su vez, esto genera un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios en la relación al servicio que brinda la institución (27).

Es fundamental destacar que el personal encargado de la atención al usuario debe estar preparado para enfrentar diversos escenarios y desafíos. Esto implica tener la capacidad de comprender las necesidades y preocupaciones de los usuarios, así como ofrecer soluciones efectivas y oportunas. Al contar con las habilidades necesarias para resolver problemas, el personal puede brindar un servicio de calidad y garantizar que los usuarios se sientan valorados y satisfechos (27).

Es importante mencionar que la eficacia y eficiencia en la atención al usuario son elementos clave para el éxito de una institución. Al obtener resultados positivos y cumplir con los requerimientos de los usuarios de manera oportuna, se fortalece la confianza y se construye una relación sólida entre la institución y sus usuarios. Esto, a su vez, puede generar recomendaciones positivas y fidelidad por parte de los usuarios, lo que contribuye al crecimiento y desarrollo de la organización (27).

2.2.5. Seguridad

Valarie (2003) expresa que es crucial que, tanto a nivel profesional como en la infraestructura, se garantice la seguridad para los usuarios. Esto implica que el personal empleado debe contar con las capacidades necesarias para brindar un servicio confiable y generar confianza en los usuarios. Valarie también destaca que la seguridad abarca el conocimiento del personal de la institución, la forma en que se brinda el servicio y las habilidades que inspiran confianza en el usuario (29).

Es fundamental asegurarse de que los usuarios se sientan seguros al interactuar con el personal de la institución, ya sea en términos de la confidencialidad de sus datos personales o la protección de su información personal. Además, deben tener un conocimiento profundo del servicio ofrecido por la institución, para poder brindar información precisa y confiable a los usuarios (29).

Asimismo, los modelos de servicio desempeñan un papel crucial en la generación de confianza. El personal empleado debe ser cortés, amable y

atento a las necesidades del usuario, asegurándose de que se sientan bienvenidos y valorados. Esto incluye una comunicación clara y efectiva, así como la capacidad de resolver cualquier problema o inquietud que pueda surgir (29).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Telesalud

Servicio de salud que utiliza Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) para lograr que estos servicios y los relacionados sean más accesibles a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive; considerándose tres ejes de desarrollo de la telesalud:

1. Prestación de servicios de salud, que viene a ser la Telemedicina.
2. Gestión de servicios de salud.
3. Información, Educación y Comunicación a la población y al personal de salud (30).

2.3.2. Telemedicina

Es la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y comunicación, que les permite intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios que presentan limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica (30).

2.3.3. Usuario de Salud

Es la persona natural que hace uso de los servicios de salud (30).

2.3.4. Tele - consulta

El acceso a la experiencia o conocimiento de un teleespecialista ubicado de forma remota para atender a un paciente en una situación específica no

implica que el experto examine al paciente de manera directa. Este enfoque se utiliza generalmente en situaciones de consulta de segundo diagnóstico entre personal técnico y médicos, o entre un médico general y un especialista, ya sea de manera "en línea" o "fuera de línea" (mediante la metodología de "guardar y reenviar "). En este último caso, el médico prepara las historias clínicas de forma electrónica y las envía al especialista para su revisión y respuesta (30).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODO

3.1. Materiales

Equipo de cómputo

- Laptop
- Impresora

Materiales de escritorio

- Papel bond A4
- Lapiceros
- Tablero para el trabajo de campo
- Libros especializados

Equipo de protección y cuidado personal

- Alcohol en gel
- Mascarilla

Software

- Microsoft WORD
- Microsoft EXCEL
- SPSS

3.2 Diseño metodológico

3.2.1 Ámbito de estudio

En cuanto al ámbito de estudio, la investigación fue desarrollada en el servicio de Farmacia del hospital Antonio Lorena Del Cusco, y como unidad de análisis fueron los usuarios externos que hicieron uso del programa de Telesalud en el periodo de enero – junio 2022.

3.2.2 Tipo de investigación

Según la intervención del investigador fue observacional porque no hubo intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos fue retroprospectivo porque se tomaron datos ya existentes de las recetas emitidas (retrospectivo) y se aplicó la encuesta para observar nuevos eventos como la satisfacción del usuario (prospectivo).

Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio fue transversal porque las variables fueron medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés fue analítico porque plantean y ponen a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.

3.2.3 Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo ya que mediante la aplicación de la encuesta se midió el grado de satisfacción que tienen los usuarios externos que fueron atendidos en el servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco mediante el programa de Telesalud en el periodo enero – junio 2022.

Según Sánchez, Reyes, & Mejía (31) mencionan que la investigación descriptiva se refiere al nivel inicial de investigación sustantiva. Su objetivo principal es describir detalladamente un fenómeno particular e identificar las características de su estado actual. Este tipo de investigación conduce a la realización de caracterizaciones y diagnósticos descriptivos, lo que permite obtener una comprensión más profunda del fenómeno estudiado. Al enfocarse en la descripción exhaustiva, la investigación descriptiva proporciona una base sólida para investigaciones posteriores que puedan abordar aspectos más específicos o explorar relaciones causales.

3.2.4 Diseño de investigación

En cuanto al diseño de la investigación fue no experimental, debido a que no se realizó ningún experimento con la unidad de análisis tan solo fue descriptiva como se da en un contexto definido; por otro lado, la investigación fue de corte transversal o transaccional debido a que la colecta de datos se realizó en un periodo de tiempo establecido.

Según Sánchez, Reyes, & Mejía (31), la investigación no experimental se refiere a aquellos estudios en los que no se utiliza el método experimental. En lugar de ello, se centra principalmente en la descripción de fenómenos y emplea la metodología de observación descriptiva para su análisis. Esta forma de investigación se caracteriza por no manipular directamente las variables de estudio y se enfoca en observar y analizar los eventos tal como ocurren de manera natural. Al no aplicar el método experimental, la investigación no experimental busca comprender y explicar los fenómenos a través de la observación detallada y la recopilación de datos.

3.2.5 Enfoque metodológico

Respecto al enfoque del estudio fue cuantitativo debido ya que para la obtención de datos se empleó la estadística descriptiva.

El enfoque cuantitativo implica la recolección y análisis de datos numéricos y estadísticos con el propósito de examinar y comprender el fenómeno en consideración. Se emplearán técnicas de investigación cuantitativa para identificar pautas, establecer relaciones de evaluación y explorar conexiones de causalidad entre las variables. Este enfoque ofrece una base sólida para obtener resultados objetivos y generalizables que puedan respaldar conclusiones y guiar la toma de decisiones informadas (31).

3.3 Identificación y operacionalización de variables

3.3.1 Identificación de variables

Variables implicadas

A. Variable independiente

Programa de Telesalud

B. Variable dependiente

Satisfacción de los usuarios

Variables no implicadas

- Género
- Edad
- Lugar de procedencia
- Grado de instrucción

3.3.2 Operacionalización de las variables:

3.3.2.1 Variable Independiente:

Programa de Telesalud

Definición conceptual:

Es un servicio de salud remoto ofrecido por médicos, obstetras, enfermeras, psicólogos y otros profesionales, utilizando computadoras, teléfonos, aplicaciones y sistemas. Este servicio permite a los usuarios acceder a atención médica especializada, oportuna y de alta calidad sin importar su ubicación.

Definición operacional:

Naturaleza: Cualitativa

Forma de medición: Directa

Escala: Ordinal

Instrumento de medición: Encuesta

Escala de valoración: Mala, regular y buena

3.3.2.2 Variable dependiente:

Satisfacción de los usuarios

Definición conceptual:

La satisfacción del usuario externo mide en qué medida una organización de salud cumple o supera las expectativas de los usuarios respecto a los servicios que brinda. Este nivel de satisfacción es un indicador clave de la calidad en la atención proporcionada por los servicios de salud. (32)

Definición operacional:

Naturaleza: Cualitativa

Forma de medición: Directa

Escala: Ordinal

Dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad

Instrumento de medición: Encuesta

Escala de valoración: Baja, media y alta.

Variables e indicadores

Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena de Cusco; periodo de enero – junio, 2022										
Variables		Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Naturaleza	Forma de medición	Instrumento	Definición operacional	Escala de valoración	Escala
VARIABLES IMPLICADAS	VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción de los usuarios externos	La satisfacción del usuario externo refleja cómo una organización de salud cumple con las expectativas y percepciones de los usuarios sobre los servicios que ofrece. Esta satisfacción es un indicador clave para evaluar la calidad de la atención en los servicios de salud. (32)	Fiabilidad	- Facilidad de acceso - Veracidad de la información - Atención oportuna - Usuarios satisfechos	Cualitativa	Directa	Encuesta	Es un aspecto crucial para garantizar que los productos, el software y los datos funcionen correctamente y sin fallos.	Baja Media Alta	Ordinal
			Capacidad de Respuesta	- Rapidez de respuesta - Orientación a resultados - Respuestas efectivas - Orientación al usuario	Cualitativa	Directa	Encuesta	Es la capacidad para responder de manera efectiva y oportuna a las necesidades de salud de la población a la que sirve.		
			Seguridad	- Confianza - Protección de datos - Vulnerabilidad y riesgos - Gestión de acceso	Cualitativa	Directa	Encuesta	Se refiere a la confianza de la protección de datos ante la vulnerabilidad de la cibernética.		

	VARIABLE INDEPENDIENTE: Programa de TELESALUD	Es un servicio de salud remoto proporcionado por médicos, obstetras, enfermeras, psicólogos y otros profesionales, utilizando computadoras, teléfonos, aplicaciones y sistemas. A través de este servicio, puedes recibir atención especializada, oportuna y de alta calidad sin importar tu ubicación.		Cualitativa	Directa	Encuesta	La telesalud es un programa que emplea las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para ofrecer servicios de atención médica a distancia.	Mala Regular Buena	Ordinal
VARIABLES NO IMPLICADAS	Género	La condición biológica de sexo de la persona que contesta se refiere a la característica biológica que determina si una persona es hombre o mujer.	- Masculino - Femenino	Cualitativa	Directa	Encuesta	Son las características biológicas que determinan si una persona es hombre o mujer.	Nominal	
	Edad	El tiempo de vida en años cumplidos de la persona que contesta la encuesta se refiere a la cantidad de años que ha vivido hasta el momento de responder a la encuesta.	- < 18 años - 19 a 30 años - 31 a 40 años - 41 a 50 años - < 51 años	Cuantitativa	Directa	Encuesta	Se refiere al número de años que ha vivido desde su nacimiento	Ordinal	
	Lugar de procedencia	Lugar de procedencia se refiere al lugar o país del cual alguien o algo tiene su origen o proviene. Este término se utiliza frecuentemente en diferentes situaciones, como inmigración, comercio y documentación legal	- Zona urbana - Zona rural	Cualitativa	Directa	Encuesta	Se refiere al lugar de origen o de donde proviene una persona	Nominal	

	Grado de instrucción	El grado de instrucción se relaciona con el nivel educativo que ha alcanzado una persona, es decir, el nivel más alto de estudios que ha realizado o está llevando a cabo, sin importar si los ha completado o no	• Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Técnico • Universitario	Cualitativa	Directa	Encuesta	Se refiere al nivel educativo alcanzado por una persona. Indica el nivel de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o no	Ordinal
--	-----------------------------	---	---	-------------	---------	----------	--	----------------

3.4 Población

En cuanto a la población de estudio estuvo conformada por los usuarios externos atendidos en el servicio de farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena de Cusco; periodo de enero – junio, 2022; para tal propósito se identificó una población de 992 usuarios externos del servicio de telesalud durante el periodo de tiempo antes mencionado.

GRUPO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
Número de usuarios	134	198	163	160	172	165	992
	13.51%	19.96%	16.44%	16.12%	17.33%	16.64%	100%

3.4.1 Muestra

Para obtener una muestra más específica se empleó la formula estadística para una población finita:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z α = Nivel de confianza al 95%, por tanto, Z α = 1.96

p = Probabilidad de ocurrencia del fenómeno (0.5)

q = Probabilidad de ausencia del fenómeno (0.5)

“Representan los porcentajes de ocurrencia de un suceso, donde su suma es 100%. Cuando no se tiene un estudio piloto previo se consideran 50% y 50%, p y q respectivamente” (31)

e = Margen de error del 5%

Entonces, Reemplazando los datos en la fórmula muestral:

$$n = \frac{992 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (992 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{952.7168}{3.4379}$$

$$n = 277.1217 \equiv 277$$

Por lo tanto, en la presente investigación se tuvo como muestra a 277 usuarios externos atendidos en el servicio de farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena de Cusco; las cuales estuvieron distribuidas de la siguiente manera:

GRUPO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	TOTAL
Número de usuarios	37	55	46	45	48	46	277

Tipo de muestreo

Para la presente investigación se empleó el muestreo probabilístico de tipo estratificado ya que se pretende encontrar la muestra sea más representativa posible. El propósito del muestreo probabilístico estratificado fue aumentar la exactitud y eficiencia de las estimaciones al garantizar que cada estrato esté adecuadamente representado en la muestra.

3.4.2 Criterios de Inclusión

- El principal criterio de inclusión de la muestra fueron los usuarios externos atendidos en el servicio de farmacia mediante el programa de Telesalud del hospital Antonio Lorena del Cusco que firmaron el consentimiento informado donde autorizaron participar de la encuesta.

3.4.3 Criterios de exclusión

- Se excluyeron principalmente a todos los usuarios externos que no fueron atendidos por Telesalud.
- Pacientes hospitalizados.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1 Técnica

Encuesta dirigida

Con la presente técnica se determinó el grado de satisfacción que tienen los usuarios externos que fueron atendidos en el servicio de farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco.

Una encuesta dirigida es aquella que se enfoca en un grupo objetivo o una población específica. Su propósito principal fue recopilar información precisa y relevante de dicho grupo de personas con el fin de obtener una mejor comprensión de sus opiniones, actitudes o características particulares.

3.5.2 Instrumentos

Cuestionario de preguntas

El instrumento empleado para el presente estudio se trató de un cuestionario de preguntas (ANEXO N° 01); el cuestionario es elaborado para el proceso de la recolección de la información y así de la misma forma ser validado por un juicio de expertos, para determinar si dicho instrumento responde a los objetivos planteados por la investigadora.

3.6 Procedimiento de validación del instrumento

3.6.1 Validación de los instrumentos

Para efecto de esta investigación se ha considerado la utilización del instrumento “Encuesta de satisfacción de los usuarios de Telesalud Hospital Antonio Lorena del Cusco” (ANEXO N° 01)

Para llevar a cabo la validación de contenido del instrumento, se realizó el procedimiento de evaluación por parte de 3 expertos (Químicos Farmacéuticos especialistas) que tienen conocimiento sobre el tema desarrollado. Estos expertos evaluaron la consistencia, claridad y adecuación del instrumento para la recolección de datos. Esta información fue fundamental para decidir con la continuidad del trabajo de campo.

3.6.2 Confiabilidad de los instrumentos

Para evaluar la confiabilidad del instrumento que se aplicó en el trabajo de campo, se utilizó el estadístico de alfa de Cronbach, un indicador que determinó si el instrumento es confiable o no; mientras el este indicador se aproxime a la unidad se afirma que el instrumento es confiable, sin embargo, si dicho indicador se aproxima al cero, el instrumento es menos confiable para el estudio.

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Fuente: Guedes & Melo, 2021

Estadísticas de fiabilidad

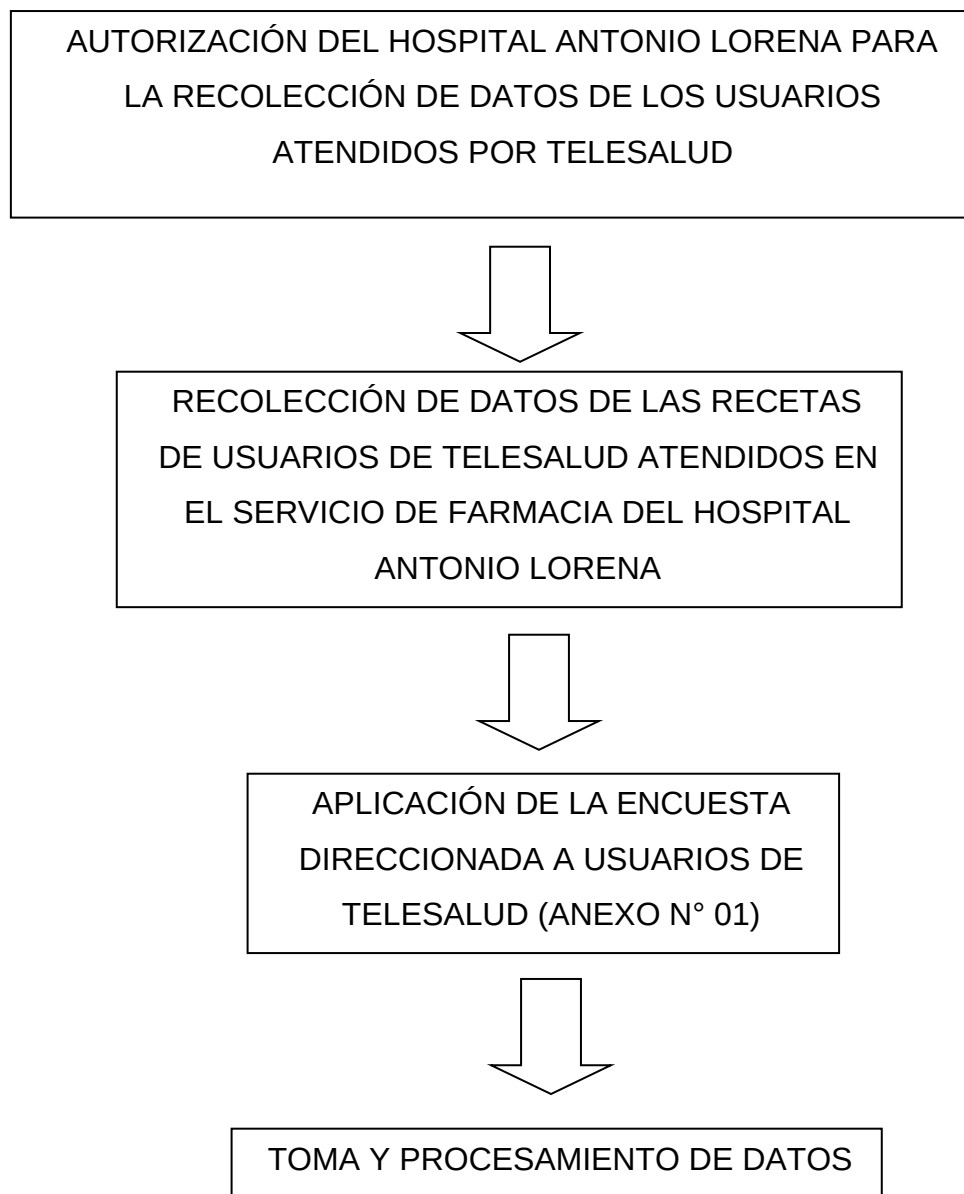
Alfa de Cronbach	N de elementos
,608	12

En esta investigación el coeficiente alfa de Cronbach alcanzó un valor de 0,608 lo que indica un nivel de confiabilidad alta para los fines del estudio. Este resultado sugiere que el instrumento presenta una consistencia interna. Por lo tanto, se considera que el instrumento puede ser aplicado con la precaución de interpretar los resultados dentro de este nivel de confiabilidad.

3.7 Técnicas de análisis de datos

Para la jerarquización, ordenamiento y análisis respectivo se emplearon técnicas estadísticas; como la interpretación de las respuestas obtenidas en la encuesta de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de telesalud. Para tal propósito, se utilizaron el software Excel y el programa estadístico de Statistical Package for Social Sciences (SPSS v25). Esta herramienta fue de gran utilidad para organizar los datos de manera jerárquica, lo que permitió obtener información acerca de las tablas y figuras de frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos. Con el uso del SPSS v25, se pudo realizar un análisis detallado y exhaustivo de los datos, lo que brindó una mayor comprensión de los resultados obtenidos acerca de grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud del hospital Antonio Lorena.

3.8 Procesamiento de datos



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

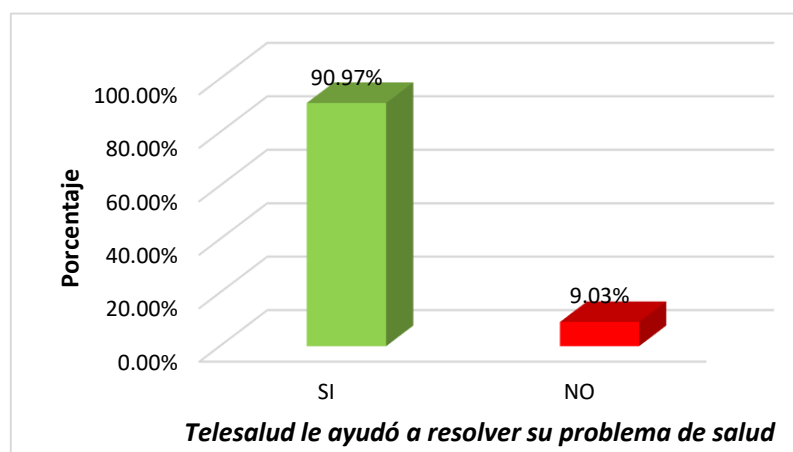
Para la presente investigación se recurrió a la oficina de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco donde brindaron la base de datos de los pacientes que hicieron uso de las teleconsultas, así mismo el servicio de Farmacia facilitó el acceso a las recetas de los pacientes atendidos durante enero – junio 2022, con dicha información y previo consentimiento de los pacientes se procedió a aplicar las encuestas.

4.1. Resultados de los indicadores

Pregunta 1.

Figura 1

El programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena le ayudó a resolver sus problemas de salud



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

De acuerdo a la figura N°1 se aprecia de que, del total de los encuestados, el 90.97% de los usuarios del programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena reportaron que el programa ayudó a resolver sus problemas de salud; solo el 9,03% de los usuarios no encontró ayuda en el programa. Estos datos sugieren que la mayoría de los usuarios están satisfechos con el programa de Telesalud y que este ha sido efectivo en ayudar a los usuarios a resolver sus problemas de salud.

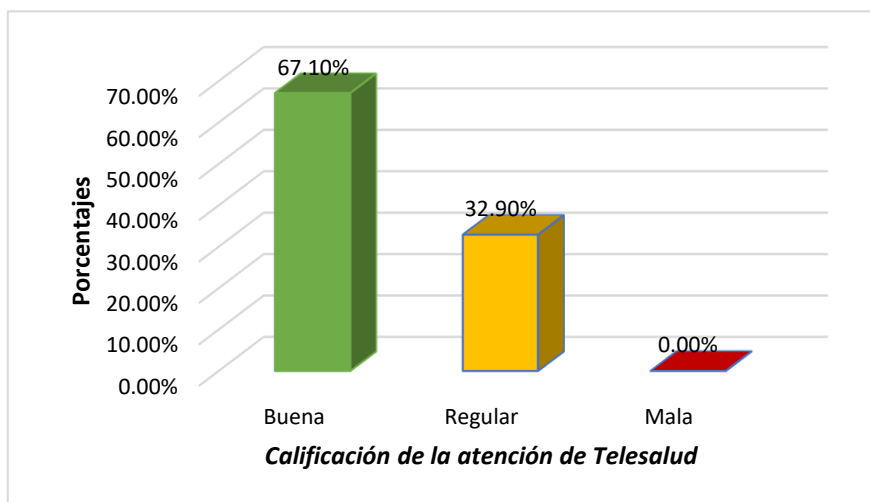
Análisis y discusión de resultados:

Según el estudio realizado por **Sotomayor J. (2020)**, el 74% de los pacientes estuvieron muy de acuerdo y aprobaron la telemedicina, esta investigación reveló que la población de Chucuito fue consciente de las deficiencias y la falta de eficiencia en la atención médica presencial por ello consideraron que la telemedicina es una tecnología que debería ser implementada en las zonas rurales del país, ya que les ayuda a resolver sus problemas de salud. Así mismo en la presente investigación el resultado se asemeja a la del autor mencionado debido a que en este estudio el 91% de los encuestados indican que el programa de Telesalud en el Hospital Lorena del Cusco les ayudó a solucionar sus problemas de salud lo que significa que el programa tuvo gran aceptación para los usuarios (11).

Pregunta 2.

Figura 2

Calificación de la atención del programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°2 presentan de manera detallada la calificación de la atención brindada por el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena. De acuerdo con los datos, el 67,1% del total, calificaron la atención como

“buena”, el 32,9%, la calificaron como “regular”, mientras que 0 pacientes siendo el 0% calificaron como “mala” la atención. Estos resultados reflejan una percepción mayoritariamente positiva de la calidad de la atención brindada por el programa de Telesalud.

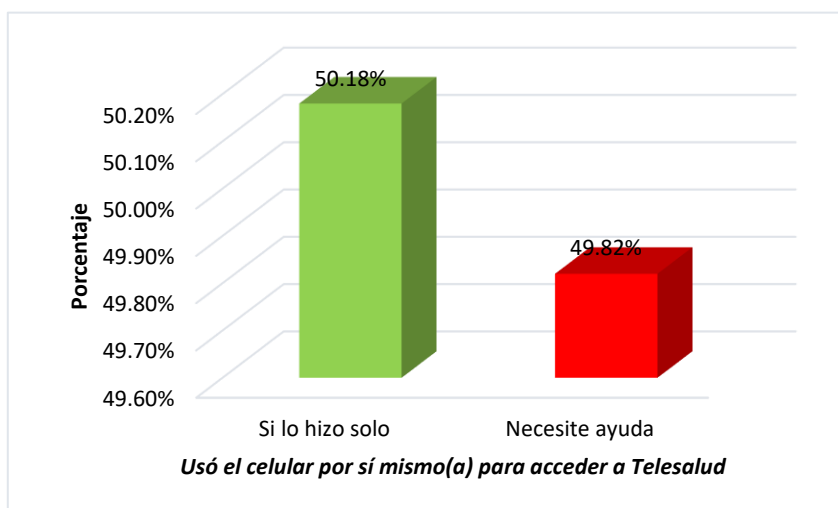
Análisis y discusión de resultados:

Según el estudio realizado por **Navarro L. (2021)** sobre la satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Regional del Cusco 2021, concluyó que la mayoría de pacientes siendo un 63.5% calificaron como “Aceptable” al servicio de telemedicina y respecto a la atención un 42,2% indica que está “De acuerdo”. **Macedo L. (2022)** demuestra que la mayoría de los pacientes (41,8%) recibieron una atención “Poco adecuada” (21) (22). En la presente investigación el 67,1% califica como “Buena” la atención recibida por Telesalud en Hospital Antonio Lorena siendo el resultado casi semejante a la de Navarro L. sin embargo hay una diferencia con Macedo ya que la mayoría de sus pacientes la califican como una atención “Poco adecuada”.

Pregunta 3.

Figura 3

¿Usó el celular por sí mismo(a) para acceder al programa de Telesalud, o necesitó ayuda de alguien más?



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°3 revela que casi la mitad de los pacientes (49,82%) lograron acceder al programa de Telesalud utilizando sus celulares de forma independiente, mientras que el resto (50,18%) requirió asistencia. Estos resultados reflejan la necesidad de considerar la accesibilidad y la facilidad de uso de la plataforma de Telesalud para garantizar que todos los pacientes puedan beneficiarse plenamente de este servicio.

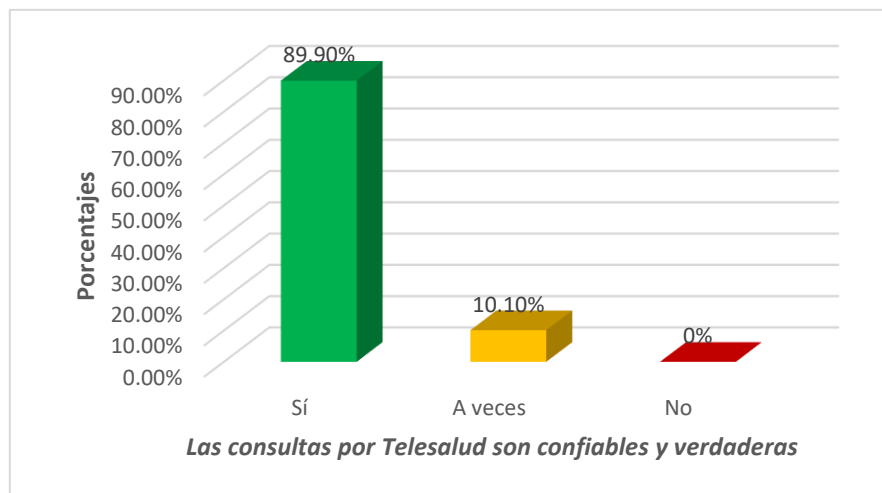
Análisis y discusión de resultados:

Macedo L. (2022) demuestra que el 70,9% de pacientes no tuvieron compañía para acceder a sus teleconsultas. Sin embargo, en la presente investigación el 50,2% requirió asistencia debido a que la mayoría de pacientes atendidos por Telesalud en el Hospital Lorena son pacientes con enfermedades crónicas que superan la edad de 50 años (22).

Pregunta 4.

Figura 4

Las consultas por el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco son confiables y verdaderas



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°4 se muestra que el 89,9% de las consultas por el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco se clasifican como "Sí",

mientras que el 10,1% se clasifican como "A veces" y el 0% se clasifican como "No". Estos datos sugieren una alta confiabilidad y veracidad en el programa de Telesalud, lo que indica una aceptación positiva por parte de los pacientes y profesionales de la salud.

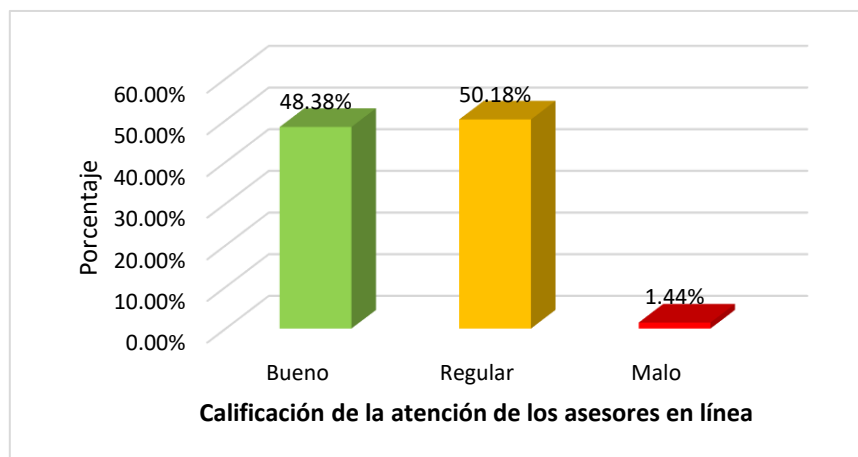
Análisis y discusión de resultados:

Macedo L. (2022) En su estudio concluye que el 40% de los pacientes no tienen nada de confianza ni tranquilidad, el 36,4% poca confianza y el 23.6% indicaron que las teleconsultas sí les transmiten mucha tranquilidad y confianza. En la presente investigación el 89,9% considera que las consultas por el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco sí son confiables y verdaderas porque confían en que sus datos e información están bien conservados. A diferencia de Macedo L. (2022) que la mayoría de sus pacientes consideran que no son confiables ni seguras porque sienten que la información sobre su salud y sus datos de su historia clínica no está bien guardada (22).

Pregunta 5.

Figura 5

Calificación de la atención de los asesores en línea cuando usted quiso reservar una cita mediante Telesalud



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°5 proporcionan una visión detallada de la calificación de la atención de los asesores en línea al intentar reservar una cita mediante Telesalud. Los datos revelan que la mayoría de las calificaciones recibidas fueron clasificadas como "Regular", representando el 50.18% de todas las respuestas. A continuación, las calificaciones consideradas como "Buena" constituyeron el 48.38% del total, lo que indica una evaluación positiva en general. Por último, una pequeña cantidad de calificaciones, solo el 1,44%, se clasificaron como "Mala".

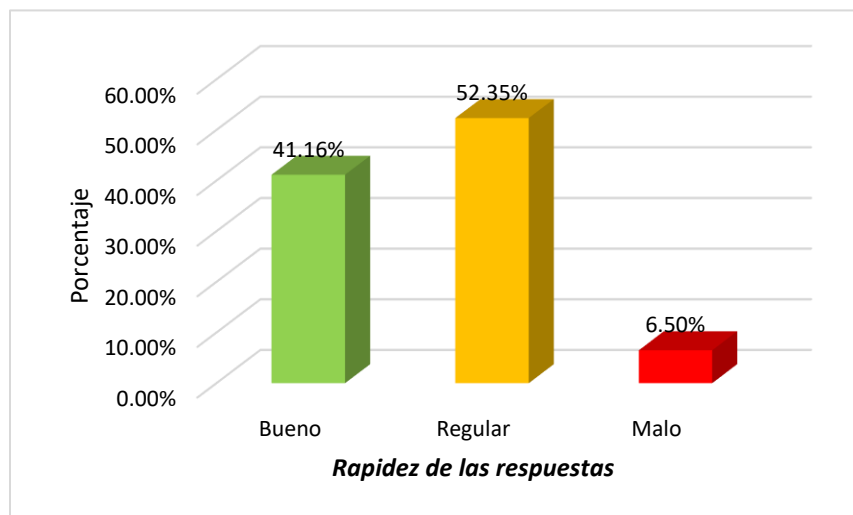
Análisis y discusión de resultados:

Macedo L. (2022) Demostró en su estudio que los pacientes calificaron la atención de las teleconsultas como "Poco adecuada" con 41.8%, "Muy adecuada" con 30.9% y "Nada adecuada" con 27.3% (22). Los resultados de la presente investigación se asemejan a lo hallado por el autor antes mencionado, de acuerdo a los datos obtenidos de los usuarios encuestados, consideran que los asesores en línea no son muy amables o el tiempo de consulta es breve, por lo que preferían un poco más de empatía.

Pregunta 6.

Figura 6

Rapidez de las respuestas ante las consultas por el programa de telesalud



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°6 detalla la rapidez de las respuestas ante las consultas por el programa de telesalud. Se observa que el 52.35% de las respuestas fueron clasificadas como "Regular", seguidas por un 41.16% calificado como "Buena" y un 6.50% considerado "Mala". Estos datos ofrecen una visión general de la eficiencia y la prontitud con la que se atienden las consultas dentro del programa de telesalud, lo que puede ser crucial para evaluar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario.

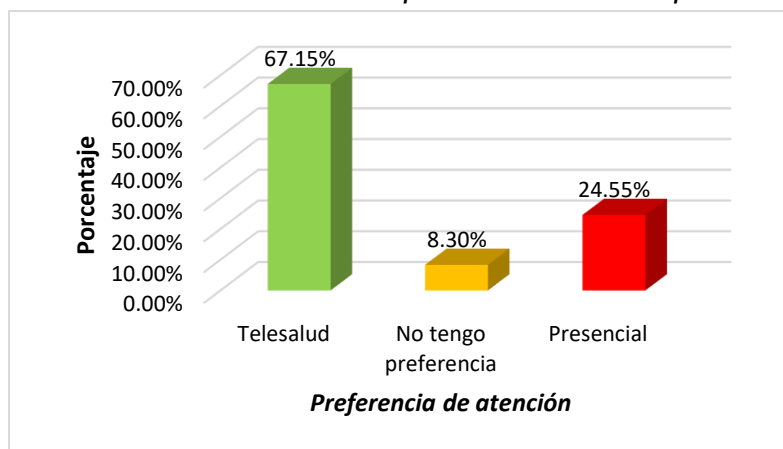
Análisis y discusión de resultados:

Macedo L. (2022), demuestra en su estudio que de los pacientes atendidos el 61,8% manifestaron que tuvieron una atención de teleconsulta que duro menos de 10 minutos para la reserva de sus citas, mientras que un 16,4% del total de encuestados indicaron que su teleconsulta duro entre 10 a 20 minutos A diferencia de este autor, en la presente investigación la mayoría de los pacientes 52,3% consideran que no fue tan rápida la asignación de citas debido a que los especialistas que atienden a pacientes de telesalud también atienden a los pacientes hospitalizados en el Hospital Antonio Lorena (11).

Pregunta 7.

Figura 7

Preferencia de ser atendido presencialmente o por Telesalud



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°7 muestra que el 67,15% de los encuestados prefiere la atención a través del programa de Telesalud, mientras que el 24,55% prefiere la atención presencial. Además, el 8,30% indicó no tener preferencia. Estos resultados ofrecen una visión clara de las preferencias de los usuarios en cuanto a la modalidad de atención médica, destacando una tendencia significativa hacia la Telesalud en comparación con la atención presencial.

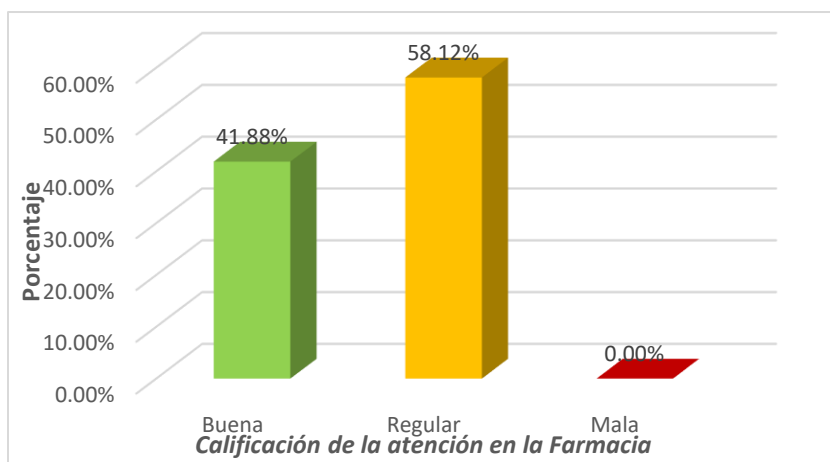
Análisis y discusión de resultados:

Según los resultados de **Macedo L. (2022)** indican que el 34,5% considera que la atención presencial y la teleconsulta son iguales, el 29,1% señalaron que la teleconsulta es mucho mejor que la presencial y el 36,4% (la mayoría) considera que la atención presencial es mejor que la teleconsulta (22). En la presente investigación de acuerdo a los resultados obtenidos de los pacientes atendidos en el Hospital Antonio Lorena el 67,15% prefiere la atención por telesalud, principalmente porque ahorran tiempo y dinero que demanda para la movilidad desde su domicilio o centro de trabajo hasta el hospital.

Pregunta 8.

Figura 8

Calificación de la atención en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°8 muestra que el 41.88% de la calificación de la atención en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena fue calificada como "Buena", mientras que el 58.12% fue clasificado como "Regular", el 0% calificó como "Mala". Estos resultados ofrecen una visión general de la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención en la farmacia del hospital.

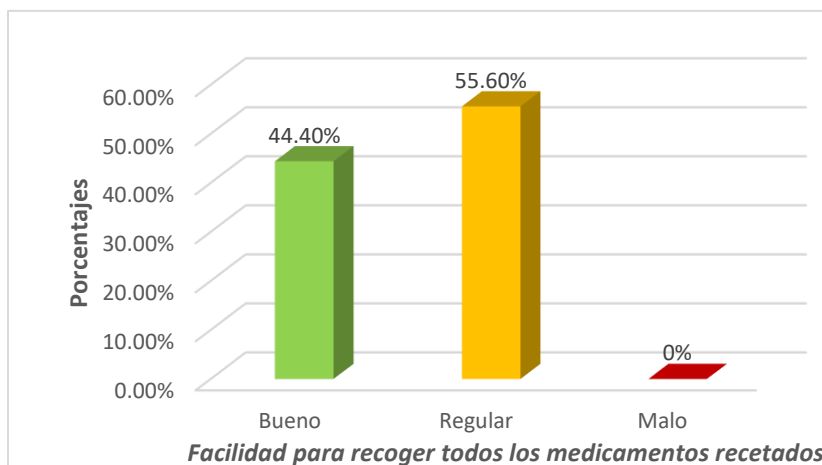
Análisis y discusión de resultados:

Según el estudio de **Huaman C. Et al (2021)** El 72,5% de los pacientes recibieron servicio de parte del personal técnico con calidad de atención farmacéutica favorable y el 27,5% con atención desfavorable (19). A diferencia del mencionado autor, en la presente investigación la mayoría de pacientes (58,12%) califica como una atención "Regular" es decir que la calidad de atención no es tan buena ni tan mala, debido a que el personal técnico de Farmacia del Hospital Lorena no tiene mucha amabilidad al momento de entregar los medicamentos.

Pregunta 9.

Figura 9

Facilidad para recoger todos sus medicamentos recetados mediante el programa de Telesalud en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°9 muestra que el 55.6% de los encuestados no pudo recoger todos sus medicamentos recetados a través del programa de Telesalud en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena, mientras que el 44.4% recogió todos medicamentos y el 0% no pudo recoger ningún medicamento. Estos resultados indican una mayoría significativa de usuarios que quedaron insatisfechos por no recoger todos sus medicamentos a través del programa de Telesalud, lo que sugiere una deficiencia considerable en la entrega de medicamentos recetados mediante este método.

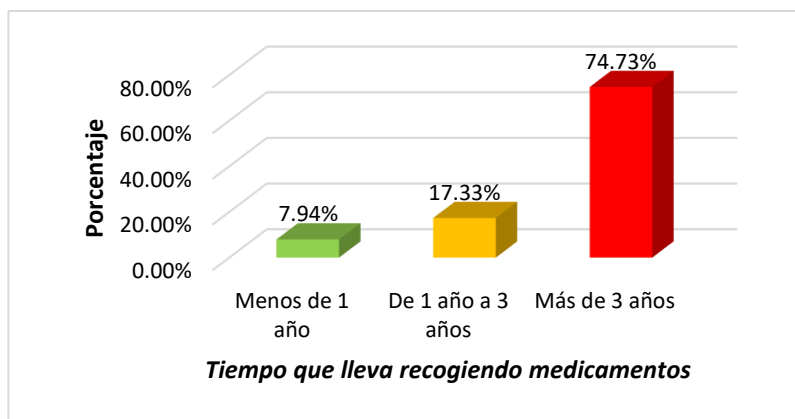
Análisis y discusión de resultados:

De acuerdo a los resultados obtenidos por **Araujo E. Et al. (2021)** La mayoría de los pacientes (37,20%) calificó como “Muy malo” con respecto a la disponibilidad oportuna de los medicamentos en cantidad y calidad requeridos para su tratamiento. En la presente investigación el 55.6% de pacientes solo recogieron algunos medicamentos prescritos por el especialista, esto significa que el servicio de Farmacia a veces no cuenta con stock suficiente para satisfacer la necesidad de los pacientes atendidos por Telesalud (20).

Pregunta 10.

Figura 10

Tiempo que lleva recogiendo medicamentos en el servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°10 indica que el 7.94% de los encuestados lleva recogiendo medicamentos en el servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena por menos de 1 año, el 17.33% por 1 a 3 años, y el 74.73% por más de 3 años. Estos datos revelan una mayoría abrumadora de usuarios que han utilizado el servicio de farmacia del hospital durante más de 3 años, lo que sugiere una alta fidelidad y continuidad a lo largo del tiempo.

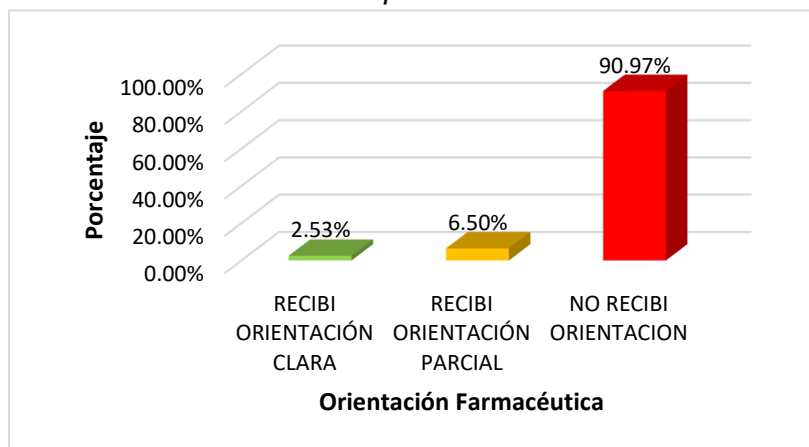
Análisis y discusión de resultados:

Según **Macedo L. (2022)** que realizó su estudio en 2022 los pacientes hicieron teleconsultas durante 2 años consecutivos desde la pandemia. En la presente investigación en el Hospital Antonio Lorena los pacientes también fueron atendidos constantemente desde la pandemia 2020 y además el 74.7% viene siendo atendido desde antes de la pandemia, es decir, desde que fueron atendidos presencialmente, esto se debe a que son pacientes con enfermedades crónicas (22).

Pregunta 11.

Figura 11

Orientación Farmacéutica para el uso correcto de sus medicamentos



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°11 presenta datos sobre la orientación farmacéutica para el uso correcto de medicamentos. La mayoría de los pacientes encuestados

(90.97%) indicaron que no recibieron orientación, mientras que un pequeño porcentaje recibió orientación clara (2,53%) o parcial (6,50%). Estos resultados resaltan la necesidad de mejorar la orientación farmacéutica para garantizar el uso adecuado de los medicamentos por parte de los pacientes.

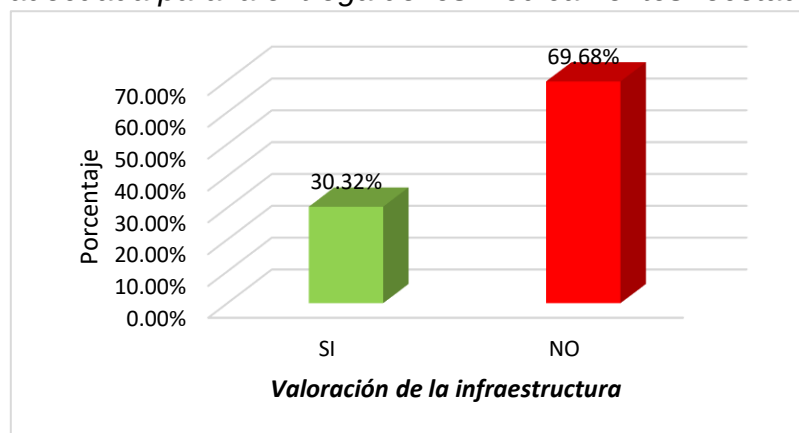
Análisis y discusión de resultados:

De acuerdo al estudio realizado por **Araujo E. Et al. (2021)** la mayoría de los pacientes (28,31%) indican que la explicación sobre el medicamento por parte del personal de Farmacia de la Clínica Médica Cayetano Heredia en 2021 fue “Muy mala”, así mismo indica que respecto a la información del medicamento sobre identidad, cantidad, integridad y fecha de vencimiento del medicamento, la mayoría de los pacientes calificaron como “Muy mala” con el 25,99% (20). Los resultados de la presente investigación se asemejan a la del autor mencionado, debido a que el 91% de los pacientes indican que no recibieron orientación Farmacéutica, lo que les genera insatisfacción porque desconocen la manera correcta de almacenar sus medicamentos y desconocen las posibles reacciones adversas que puedan presentar al consumir alguno de los medicamentos.

Pregunta 12.

Figura 12

El servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena posee la infraestructura adecuada para la entrega de los medicamentos recetados por Telesalud



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La figura N°12 presenta datos sobre la percepción de la infraestructura del servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco para la entrega de medicamentos recetados por el programa de Telesalud. La mayoría de los pacientes encuestados (69,68%) indicaron que no consideran que la infraestructura sea adecuada, mientras que el 30,32% afirmó que sí lo es. Estos resultados señalan la importancia de evaluar y posiblemente mejorar la infraestructura para satisfacer las necesidades de los pacientes en relación con la entrega de medicamentos recetados por el programa de Telesalud.

Análisis y discusión de resultados:

Según **Araujo E. Et al. (2021)** en los resultados de su estudio demuestra que respecto a si los pacientes consideran si el área de Farmacia está debidamente identificada con (letreros, ubicación, acceso, señalizaciones) refiere que el 23,75% califica como “Malo”, el 23,75% califican como “Regular”, 22,19% como “Muy malo”, 22,19% como “Bueno” y 8,13% como “Muy buena” (20). Así mismo en la presente investigación el 69.7% consideran que la infraestructura de la Farmacia del Hospital Antonio Lorena no es adecuada para el almacenamiento de los medicamentos y la primera vez que acudieron no fue de fácil ubicación debido a que hace falta señalizaciones.

4.2. Resultados de acuerdo al objetivo general

Tabla 1

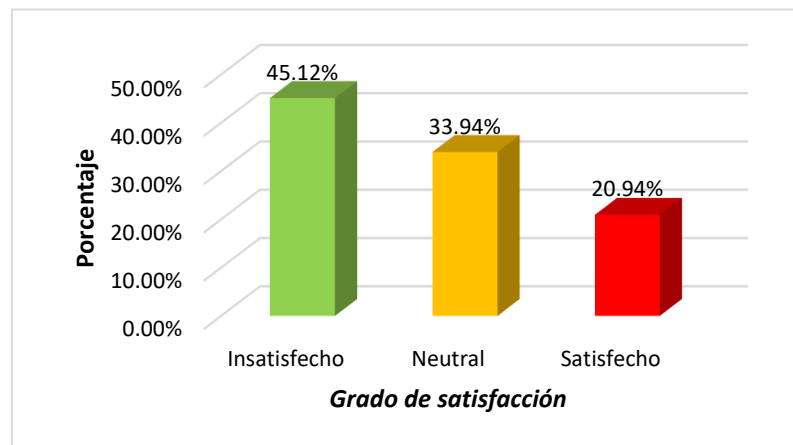
Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el HAL del Cusco

	N°	%
Insatisfecho	125	45,12
Neutral	94	33,94
Satisfecho	58	20,94
Total	277	100,0

Nota: *Elaboración propia*

Figura 13

Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el HAL del Cusco



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

Según la tabla N°1 y figura N°13 se puede apreciar el grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022; donde del total de las personas encuestadas (277 pacientes) el 45.12% indica que se

encuentra insatisfecho por el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud, seguido del 33.94% se mantiene de manera neutral sobre el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud y por último, el 20.94% de los pacientes encuestados mencionaron que se sienten satisfechos por el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud.

Análisis y discusión de resultados:

De acuerdo con el estudio realizado por **Araujo et al. (2021)**, el 37,20% de los pacientes se mostraron insatisfechos con la disponibilidad de los medicamentos, mientras que el 47,99% expresó insatisfacción respecto a la rapidez de respuesta y el tiempo de espera para recibir atención. Sin embargo, un 42,23% de los pacientes se sintió satisfecho con el trato, la amabilidad y la paciencia del personal. A diferencia de estos hallazgos, en la presente investigación se observó que el 45,13% de los pacientes se encuentran insatisfechos con la atención proporcionada por el servicio de Farmacia del Hospital Antonio Lorena. Esta discrepancia se atribuye a que una proporción significativa de los encuestados señaló que la atención del personal farmacéutico no fue tan amable ni oportuna. Además, manifestaron no haber recibido orientación farmacéutica adecuada, percibieron que el área de Farmacia carece de condiciones apropiadas para el almacenamiento de medicamentos, y consideraron que la rapidez en la respuesta a sus inquietudes fue insuficiente (20).

De acuerdo con el estudio realizado por **Macedo L. (2022)**, el 43,6% de los encuestados indicaron que están medianamente satisfechos con la teleconsulta, mientras que el 29,1% indicaron no estar satisfechos, a diferencia de lo señalado un 27,3% de encuestados afirmaron estar muy satisfechos con el servicio de teleconsulta (22). A diferencia de estos hallazgos, en la presente investigación se observó que el 45,13% de los pacientes se encuentran insatisfechos con la atención proporcionada por el servicio de Farmacia del Hospital Antonio Lorena debido a que una proporción significativa de los encuestados señaló que la atención del personal farmacéutico mediante el programa de Telesalud no fue tan amable

ni oportuna y consideraron que la rapidez en la respuesta a sus inquietudes fue insuficiente

4.3. Resultados de acuerdo a los objetivos específicos

4.3.1. Número de atenciones por especialidad

Tabla 2

Número de atenciones por especialidad según el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2022.

		ESPECIALIDADES											
		Neurología		Endocrinología		Reumatología		Cardiología		Psiquiatría		Dermatología	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
MESES	Enero	37	27.61%	35	26.12%	24	17.91%	12	8.96%	6	4.48%	7	5.22%
	Febrero	52	26.26%	61	30.81%	7	3.54%	26	13.13%	28	14.14%	10	5.05%
	Marzo	48	29.45%	37	22.70%	18	11.04%	14	8.59%	13	7.98%	6	3.68%
	Abril	46	28.75%	42	26.25%	25	15.63%	15	9.38%	9	5.63%	9	5.63%
	Mayo	46	26.74%	54	31.40%	7	4.07%	23	13.37%	22	12.79%	8	4.65%
	Junio	45	27.27%	55	33.33%	7	4.24%	23	13.94%	18	10.91%	5	3.03%

Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

Según la tabla N°2 muestra el número de atenciones médicas por especialidad durante el mes de enero las especialidades con mayor número de atenciones fueron Neurología (37 atenciones, 27.61%), Endocrinología (35 atenciones, 26.12%), seguido de la especialidad de Reumatología (24 atenciones, 17.91%) y por último, la especialidad de Cardiología (12 atenciones, 8.96%). Asimismo, se muestra el número de atenciones médicas por especialidad durante el mes de febrero, donde las especialidades con mayor número de atenciones fueron Endocrinología (61 atenciones, 30.81%), Neurología (52 atenciones, 26.26%), seguido de la especialidad de Psiquiatría (28 atenciones, 14.14%) y por último, la especialidad de

Cardiología (26 atenciones, 13.13%). También se muestra el número de atenciones médicas por especialidad durante el mes de marzo, donde las especialidades con mayor número de atenciones fueron Neurología (48 atenciones, 29.45%), Endocrinología (37 atenciones, 22.70%), seguido de la especialidad de Reumatología (18 atenciones, 11.04%) y, por último, la especialidad de Cardiología (14 atenciones, 8.59%). En el mes de abril, las especialidades con mayor número de atenciones fueron Neurología (46 atenciones, 28.75%), Endocrinología (42 atenciones, 26.25%), seguido de la especialidad de Reumatología (25 atenciones, 15.63%) y por último, la especialidad de Cardiología (15 atenciones, 9.38%). En el mes de mayo, las especialidades con mayor número de atenciones fueron Endocrinología (54 atenciones, 31.40%), Neurología (46 atenciones, 26.74%), seguido de la especialidad de Cardiología (23 atenciones, 13.37%) y por último, la especialidad Psiquiatría (22 atenciones, 12.79%). En el mes de junio, las especialidades con mayor número de atenciones fueron Endocrinología (55 atenciones, 33.33%), Neurología (45 atenciones, 27.27%), seguido de la especialidad de Cardiología (23 atenciones, 13.94%) y por último, la especialidad Psiquiatría (18 atenciones, 10.91%)

Análisis y discusión de resultados del objetivo específico 1 (Número de atenciones por especialidad):

De acuerdo con el estudio realizado por **Navarro L. (2021)**, titulado *“Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID-19, Hospital Regional Cusco entre marzo a mayo 2021”*, se identificó que las especialidades más solicitadas durante este período fueron diversas, reflejando tanto la necesidad de atención psicológica en tiempos de crisis como la importancia de otras especialidades médicas. Entre los resultados, la especialidad de psicología lideró con un 14,9% de las consultas, lo que resalta la creciente demanda de apoyo emocional y salud mental durante la pandemia. Le siguió neurología con un 11%, lo que puede deberse al

incremento de problemas neurológicos asociados a situaciones de estrés, ansiedad, o a secuelas post-COVID (21). En un tercer grupo, con un porcentaje similar del 8,9%, se encontraron las especialidades de gastroenterología, traumatología y pediatría, áreas que también vieron aumentada su demanda por las consultas relacionadas tanto con enfermedades crónicas como con accidentes domésticos o problemas infantiles. Finalmente, endocrinología representó el 8% de las consultas, lo cual refleja la importancia de dar seguimiento a enfermedades metabólicas, como diabetes y trastornos hormonales, aún en medio de la pandemia (21). Estos resultados subrayan la capacidad de adaptación del sistema de salud mediante el uso de teleconsultas, permitiendo atender de forma remota tanto problemas emocionales como trastornos físicos. Además, evidencian cómo las necesidades de salud cambiaron durante la pandemia, priorizando áreas críticas relacionadas con el bienestar mental y enfermedades crónicas, cuya atención continua es esencial incluso en circunstancias adversas (21).

De acuerdo a los resultados de la presente investigación hay una similitud en cuanto a las especialidades más atendidas, entre enero a junio de 2022 fueron: neurología, endocrinología y reumatología esto se debe a que la mayoría de pacientes tienen enfermedades crónicas que requieren de control constante.

4.3.2. Principales patologías

Tabla 3

Principales patologías en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2022.

		Epilepsia tipo no especificado		Artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación		Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación		Diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación	
		f	%	f	%	f	%	f	%
MESES	Enero	29	21.64%	18	13.43%	15	11.19%	14	10.45%
	Febrero	29	14.65%	11	5.56%	36	18.18%	25	12.63%
	Marzo	34	20.86%	17	10.43%	23	14.11%	17	10.43%
	Abril	36	22.50%	19	11.88%	23	14.38%	11	6.88%
	Mayo	25	14.53%	11	6.40%	26	15.12%	20	11.63%
	Junio	24	14.55%	12	7.27%	27	16.36%	15	9.09%

Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

Según la tabla se puede apreciar las principales patologías atendidas mediante el programa de Telesalud en el servicio de farmacia del mes de enero del 2022, de los cuales el 21.64% presentó epilepsia tipo no especificado, el 13.43% presentó artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación, seguido del 11.19% presentó Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación y por último, el 10.45% presento diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación. Asimismo, en el mes de febrero las principales patologías atendidas fueron el 18.18% presentaron Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, el 14.65% epilepsia tipo no especificado, el 12.63% presento diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación, el 5.56% artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación. En el mes de marzo las principales patologías atendidas fueron 20.86% epilepsia tipo

no especificado, el 14.11% presentaron Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, el 10.43% presento diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación, el 10.43% artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación. En el mes de abril las principales patologías atendidas fueron el 22.50% epilepsia tipo no especificado, el 14.38% presentaron Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, el 11.88% artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación, el 6.88% presento diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación, En el mes de mayo las principales patologías atendidas fueron el 15.12% presentaron Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, el 14.53% epilepsia tipo no especificado, el 11.63% presento diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación, el 6.40% artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación. En el mes de junio las principales patologías atendidas fueron el 16.36% presentaron Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, el 14.55% epilepsia tipo no especificado, el 9.09% presento diabetes mellitus insulino dependiente sin mención de complicación, el 7.27% artritis reumatoidea seropositiva sin otra especificación.

Análisis y discusión de resultados del objetivo específico 2 (Principales patologías):

Según el estudio de **Navarro L. (2021)** reportó que durante la pandemia las patologías más tratadas a través de teleconsultas fueron las de psicología (14,9%), neurología (11%), y un grupo con igual demanda en gastroenterología, traumatología y ortopedia (8,9% cada una), además de endocrinología (8%). En contraste con estos estudios, en la presente investigación, realizada entre enero y junio de 2022, se observó que las patologías más tratadas a través del programa de Telesalud en el servicio de Farmacia fueron epilepsia y sus subtipos, diabetes y subtipos, y artritis reumatoidea y subtipos. Este comportamiento se explica porque la mayoría de los pacientes atendidos presentan enfermedades crónicas y superan los

40 años de edad, lo que refuerza la importancia del seguimiento continuo para evitar descompensaciones y mejorar su calidad de vida (11) (21).

4.3.3. Características sociodemográficas

Tabla 4

Genero de los pacientes en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2022.

	Masculino		Femenino	
	f	%	f	%
Enero	50	37.31%	84	62.69%
Febrero	80	40.40%	118	59.60%
Marzo	53	32.52%	110	67.48%
Abril	64	40.00%	96	60.00%
Mayo	67	38.95%	105	61.05%
Junio	61	36.97%	104	63.03%

Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

En cuanto a la tabla se puede visualizar el género de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco para el mes de enero donde, el 37.31% pertenece al género masculino, mientras, el restante 62.69% pertenecen al género femenino, para el mes de febrero donde, el 40.40% pertenece al género masculino, mientras, el restante 59.60% pertenecen al género femenino; para el mes de marzo donde, el 32.52% pertenece al género masculino, mientras, el restante 67.48% pertenecen al género femenino. Para el mes de abril donde, el 40% pertenece al género masculino, mientras, el restante 60% pertenecen al género femenino. Para el mes de mayo donde, el 38.95% pertenece al género masculino, mientras, el restante 61.05% pertenecen al género femenino. Para el mes de junio donde, el 36.97% pertenece al género masculino, mientras, el restante 63.03% pertenecen al género femenino.

Tabla 5

Edad de los pacientes en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2022

		< 18 años	19-30 años	31-40 años	41-50 años	> 51 años
		f	f	f	f	f
Meses	Enero	9	24	18	19	64
	Febrero	22	32	35	28	81
	Marzo	13	28	30	23	69
	Abril	13	28	21	22	76
	Mayo	21	25	29	23	74
	Junio	16	27	26	25	71

Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La tabla nos muestra, el rango de edad de los usuarios externos más atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco para los meses de enero a junio de 2022 fueron 64, 81, 69, 76, 74 y 71 usuarios mayores de 51 años de edad respectivamente.

Tabla 6

Grado de instrucción de los pacientes atendidos en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2022.

		Sin instrucción	Primaria	Secundaria	Superior Técnico	Superior universitario
		f	f	f	f	f
MESES	Enero	18	31	71	8	6
	Febrero	27	48	93	22	8
	Marzo	27	32	81	17	6
	Abril	17	49	74	11	9
	Mayo	16	35	90	26	5
	Junio	22	35	81	18	9

Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La tabla nos muestra, para el mes de enero la mayoría tiene educación secundaria (71), seguida de primaria (31), sin instrucción (18), un menor porcentaje tiene educación superior técnica (8) y universitaria (6). Para el mes

de febrero la mayoría tiene educación secundaria (93), seguida de primaria (48) y sin instrucción (27), un menor porcentaje tiene educación superior técnica (22) y universitaria (8). Para el mes de marzo la mayoría tiene educación secundaria (81), seguida de primaria (32), sin instrucción (27), un menor porcentaje tiene educación superior técnica (17) y universitaria (6). Para el mes abril la mayoría tiene educación secundaria (74), seguida de primaria (49), sin instrucción (17), un menor porcentaje tiene educación superior técnica (11) y universitaria (9). Para el mes de mayo, la mayoría tiene educación secundaria (90), seguida de primaria (35), sin instrucción (16), un menor porcentaje tiene educación superior técnica (26) y universitaria (5). Y para el mes de junio la mayoría tiene educación secundaria (81), seguida de primaria (35), sin instrucción (22), un menor porcentaje tiene educación superior técnica (18) y universitaria (9).

Tabla 7

Procedencia de los pacientes en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2022.

		Rural	Urbana
		f	f
MESES	Enero	25	109
	Febrero	48	150
	Marzo	41	122
	Abril	23	137
	Mayo	25	147
	Junio	40	125

Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

La tabla nos muestra, que para el mes de enero 109 usuarios proceden de zonas urbanas, mientras que 25 tienen procedencia de zonas rurales. Para el mes de febrero 150 proceden de zonas urbanas, mientras que 48 tienen procedencia de zonas rurales. Para el mes de marzo 122 proceden de zonas urbanas, mientras que 41 tienen procedencia de zonas rurales. Para el mes

de abril 137 proceden de zonas urbanas, mientras que 23 tienen procedencia de zonas rurales. Para el mes de mayo 147 proceden de zonas urbanas, mientras que 25 tienen procedencia de zonas rurales. Para el mes de junio 125 proceden de zonas urbanas, mientras que 40 tienen procedencia de zonas rurales

Análisis y discusión de resultados del objetivo específico 3 características sociodemográficas (género, edad, grado de instrucción y zona de procedencia):

Según **Navarro L. (2021)** en los resultados de su estudio demostró que entre marzo a mayo de 2021 los pacientes atendidos por Telesalud en el Hospital Regional del Cusco fueron el 56,2% mujeres y 43,4% varones y en cuanto a la edad el 21,1% tuvieron entre 18 - 26 años, 31,5% con edad entre 27 – 39 años, 36,7% con edad entre 40 – 59 años y 11,6% fueron mayores de 60 años, con respecto al grado de instrucción el 47,08% tuvieron educación secundaria, 31,38% educación primaria, 13,5% pregrado, 7,2% analfabeta y 0,72% con educación posgrado y en cuanto a la zona de procedencia el 70,07% pertenecía a la zona urbana y el 29,93% a la zona rural. (21). En la presente investigación los resultados se asemejan a los del autor antes mencionado ya que el mayor porcentaje atendido por Telesalud en el Hospital Antonio Lorena son de género femenino y en cuanto a la edad la mayoría de pacientes atendidos durante enero a junio de 2022 son mayores de 51 años debido a que presentan enfermedades crónicas que requieren de tratamiento constante, con respecto al grado de instrucción los resultados también se asemejan debido a que la mayoría tenía grado de instrucción secundaria y por último, en cuanto a la zona de procedencia la mayoría de pacientes también pertenecía a la zona urbana de Cusco principalmente al distrito de Santiago.

Según los resultados obtenidos por **Macedo L. (2022)** indica que el 63,6% de los pacientes encuestados fueron del sexo femenino y 36,4% del sexo masculino. El autor concluye que el sexo femenino muestra mayor interés en

el cuidado de la salud, los de sexo masculino restan importancia a la atención de la salud priorizando más el trabajo. En cuanto a la edad, el 43,6% de los pacientes tuvieron entre los 31 a 40 años, el 23,6% entre 41 a 50 años, 23,6% entre 20 a 30 años y el 9,2% entre 51 a 59 años, el autor evidenció que los pacientes de 31 a 40 años de edad necesitaron de mayor atención e información de su salud. Con respecto al grado de instrucción el 52,7% de los pacientes tuvo educación de nivel superior técnico, el 36,40% con educación secundaria, el 9,10% con educación superior universitaria y el 1,8% con nivel primario. Estos resultados reflejan que la mayoría de los pacientes tuvieron la oportunidad de acceder y poder realizar estudios superiores porque se encontraban viviendo en una zona urbana donde si se dan los accesos a las instituciones educativas, en un porcentaje menor solo refirieron tener primaria debido a factores socioeconómicos, no tener apoyo u oportunidades en su momento (22). A diferencia del autor mencionado, en la presente investigación difieren los resultados de la edad de la mayoría de los pacientes atendidos ya que predominó la edad “de 51 años a más” y el grado de instrucción de la mayoría de pacientes fue de nivel secundario, esto se debe a que gran parte de la población no cuenta con acceso y medios económicos para concluir con su formación superior y respecto a la edad, los pacientes presentan enfermedades crónicas que requieren de un seguimiento constante.

4.3.4. Grupo farmacológico

Tabla 8

Grupo farmacológico de los medicamentos en el mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio de 2022.

		Anticonvulsivantes	Hipoglucemiante	Antiinflamatorio corticoide	Antiulceroso	Antiinflamatorio no esteroideo
		f	f	f	f	f
MESES	Enero	40	35	28	28	26
	Febrero	55	63	11	16	25
	Marzo	44	35	20	21	24
	Abril	45	42	30	30	28
	Mayo	49	57	11	15	22
	Junio	51	58	11	15	23

Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

Según la tabla se puede apreciar los grupos farmacológicos atendidos en el servicio de Farmacia que fueron indicados mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena del mes de enero del 2022 donde del total de las atenciones médicas; 40 usuarios contaban con la prescripción de anticonvulsivantes, 35 con hipoglucemiantes, 28 con antiinflamatorios corticoides, 28 con antiulcerosos y 26 con antiinflamatorios no esteroideos. Para el mes de febrero 63 con hipoglucemiantes, 55 con anticonvulsivantes, 25 con antiinflamatorios no esteroideos, 16 con antiulcerosos y 11 con antiinflamatorios corticoides. Para el mes de marzo 44 con anticonvulsivantes, 35 con hipoglucemiantes, 24 con antiinflamatorios no esteroideos, 21 con antiulcerosos y 20 con antiinflamatorios corticoides. Para el mes de abril, 45 con anticonvulsivantes, 42 con hipoglucemiantes, 30 con antiinflamatorios corticoides, 30 con antiulcerosos y 28 con antiinflamatorios no esteroideos. Para el mes de mayo, 57 con hipoglucemiantes, 49 con anticonvulsivantes, 22 con antiinflamatorios no esteroideos, 15 con antiulcerosos y 11 con antiinflamatorios corticoides. Para el mes de junio, 58

con hipoglucemiantes, 51 con anticonvulsivantes, 23 con antiinflamatorios no esteroideos, 15 con antiulcerosos y 11 con antiinflamatorios corticoides.

Análisis y discusión de resultados:

Según el estudio de **Navarro L. (2021)**, las especialidades más atendidas durante las teleconsultas fueron psicología con un 14,9%, seguida de neurología con un 11%. En tercer lugar, se situaron gastroenterología, traumatología y ortopedia con un 8,9% cada una, mientras que endocrinología representó un 8%. Este patrón refleja una alta demanda en áreas vinculadas tanto a la salud mental como al manejo de patologías crónicas y ortopédicas (21). Sin embargo, los resultados obtenidos en la presente investigación muestran un comportamiento diferente: las especialidades más atendidas fueron neurología, endocrinología, reumatología y cardiología. Como consecuencia, los medicamentos más prescritos estuvieron relacionados con estas áreas, destacando tratamientos para trastornos neurológicos como la epilepsia, enfermedades endocrinas como la diabetes, afecciones reumáticas como la artritis, y patologías cardiovasculares como la hipertensión o insuficiencia cardíaca (21). Estos resultados sugieren que, aunque la pandemia evidenció la importancia de la salud mental, la atención médica posterior se ha centrado en enfermedades crónicas complejas que requieren un seguimiento constante. Además, resaltan la necesidad de una gestión eficiente del suministro de medicamentos para garantizar la continuidad del tratamiento en pacientes con condiciones que afectan su calidad de vida a largo plazo. La diferencia en las especialidades atendidas también puede reflejar un cambio en las prioridades de salud, dando mayor relevancia a patologías con complicaciones potencialmente graves si no se controlan de forma adecuada.

4.3.5. Factores que permitieron tener un alto, medio o bajo nivel de satisfacción.

Tabla 9

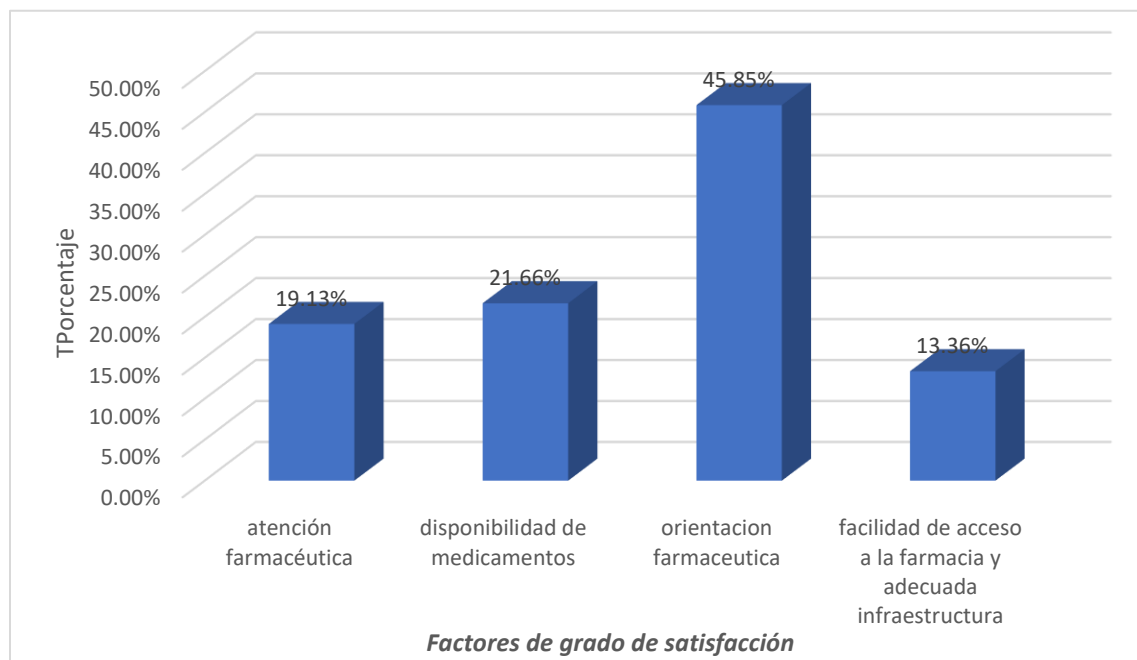
Factores que permitieron tener un alto, medio o bajo nivel de satisfacción de los usuarios externos

	N°	%
Atención farmacéutica	53	19.13%
Disponibilidad de medicamentos	60	21.66%
Orientación farmacéutica	127	45.85%
Facilidad de acceso a la farmacia y adecuada infraestructura	37	13.36%
Total	277	100,0

Nota: *Elaboración propia*

Figura 14

Factores que permitieron tener un alto, medio o bajo nivel de satisfacción de los usuarios externos



Nota: *Elaboración propia*

Interpretación de resultados:

Según la tabla N°9 y figura N°14 se puede apreciar los factores que permitieron tener un alto, medio o bajo grado de satisfacción de los usuarios

externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19 en el periodo de enero–junio 2022, estos resultados se obtuvieron mediante la baremación y cortes estadísticos, los baremos se elaboraron a partir de los datos recopilados en la muestra representativa y los cortes estadísticos permitieron clasificar y categorizar los datos para el análisis estadístico que se muestran en la tabla N°9 y figura 14 donde el 45.85% revela que el factor que más influye en la insatisfacción de los pacientes es la orientación farmacéutica para el consumo de sus medicamentos, seguido del 21.66% indica que otro de los factores que influyen en la insatisfacción de los pacientes es la disponibilidad de los medicamentos, mientras, que el 19.13% menciona que otro de los factores que influyen en la insatisfacción de los pacientes es la atención farmacéutica y por último, el 13.36% menciona que otro de los factores que influyen en la insatisfacción de los pacientes es la facilidad de acceso a la farmacia y la no adecuada infraestructura.

Análisis y discusión de resultados:

Según los resultados del estudio de **Navarro L. (2021)**, varios factores influyeron en la satisfacción de los pacientes con las teleconsultas. El 42.2% de los encuestados se mostró "de acuerdo" en que la atención recibida durante las teleconsultas cumplió con sus expectativas, destacando la calidad y el profesionalismo de los especialistas. Además, un 38.3% consideró que se les dio el tiempo suficiente para expresar todas sus preocupaciones y necesidades durante la consulta, lo cual es crucial para establecer una comunicación efectiva entre el paciente y el médico, incluso en un entorno virtual. Otro factor importante fue la accesibilidad del servicio de salud de manera virtual, con un 40.9% de los participantes "de acuerdo" en que la telemedicina facilitó el acceso a la atención médica, especialmente para aquellos que viven en áreas remotas o tienen dificultades para desplazarse. Además, un 38.7% señaló que las teleconsultas les permitieron ahorrar dinero, ya que se redujeron los costos asociados con el transporte y

el tiempo invertido en acudir a una consulta presencial. Por último, un aspecto destacado del estudio es que muchos pacientes valoraron positivamente el hecho de que la telemedicina permitió brindar atención en una amplia gama de especialidades, asegurando que pudieran acceder a diferentes tipos de atención médica sin tener que acudir físicamente a un centro de salud. Este enfoque integral de la telemedicina contribuyó a una experiencia más completa y satisfactoria para los pacientes (21). A diferencia del autor mencionado, en la presente investigación los factores que influyen en la insatisfacción de los pacientes es la orientación farmacéutica para el consumo de sus medicamentos, seguido de la disponibilidad de los medicamentos, la atención farmacéutica, la facilidad de acceso a la farmacia e infraestructura.

Según **Araujo E. et al. (2021)**, la evaluación de los servicios de Farmacia reveló una variedad de percepciones por parte de los pacientes. El trato, la amabilidad y la paciencia del personal de Farmacia fueron valorados positivamente por un 32.15% de los encuestados, quienes consideraron estas cualidades como "Buenas". Esta evaluación positiva sugiere que, a pesar de otras áreas de mejora, el personal demuestra un compromiso con la atención al cliente y la empatía hacia los pacientes. Sin embargo, el estudio también identificó áreas significativas que necesitan atención. El tiempo de espera para recoger los medicamentos fue calificado como "Muy malo" por un 30.56% de los participantes, indicando una preocupación considerable con respecto a la eficiencia del servicio. Además, la disponibilidad oportuna de los medicamentos recibió una evaluación "Muy mala" del 37.20%, lo que sugiere problemas con la gestión de inventario y la logística. La información proporcionada sobre la identidad, cantidad y fecha de vencimiento de los medicamentos también fue calificada como "Muy mala" por un 25.99% de los pacientes, destacando deficiencias en la claridad y precisión de la información suministrada. La explicación sobre el uso correcto del medicamento, su almacenamiento, y las posibles reacciones adversas e interacciones fue considerada "Muy mala" por un 28.31%, evidenciando una

falta de comunicación efectiva y educación sobre el uso adecuado de los medicamentos. A pesar de estas críticas, las condiciones de confidencialidad de los datos, recetas médicas e historias clínicas fueron valoradas como "Buenas" por un 34.38% de los encuestados, lo que indica que, en general, los pacientes consideran que se respeta su privacidad y la seguridad de su información médica. Finalmente, el acceso, la ubicación, los carteles y las señalizaciones del servicio fueron calificados de manera mixta: un 23.75% los consideró "Regulares", mientras que otro 23.75% los evaluó como "Buenos". Esto refleja una percepción dividida sobre la claridad y la adecuación de las señales y la accesibilidad del lugar (20). En la presente investigación, los resultados se asemejan a las del autor mencionado ya que coinciden en que los factores que influyen en la insatisfacción de los pacientes es la orientación farmacéutica para el consumo de sus medicamentos, seguido de la disponibilidad de los medicamentos, la atención farmacéutica, la facilidad de acceso a la farmacia e infraestructura.

CONCLUSIONES

1. Se concluye que el 45,13% de los pacientes se encuentran insatisfechos con la atención proporcionada por el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena debido a que una proporción significativa de los encuestados señaló que la atención del personal farmacéutico no fue tan amable ni oportuna. Además, manifestaron no haber recibido orientación farmacéutica adecuada, percibieron que el área de Farmacia carece de condiciones apropiadas para el almacenamiento de medicamentos, y consideraron que la rapidez en la respuesta a sus inquietudes fue insuficiente
2. Se concluye que, en enero hubo 134 atenciones con mayor concurrencia en neurología, endocrinología y reumatología. En febrero, 198 atenciones destacando endocrinología, neurología y psiquiatría. En marzo, 163 atenciones principalmente en neurología, endocrinología y reumatología. En abril, 160 atenciones destacando neurología, endocrinología y reumatología. En mayo, 172 atenciones principalmente en endocrinología, neurología y cardiología y en junio, 165 atenciones lideradas por endocrinología, neurología y cardiología. Estas especialidades fueron las más concurridas ya que las patologías atendidas fueron crónicas, por lo cual requerían de constante seguimiento y cada mes recogían sus medicamentos para el control de su enfermedad.
3. Se concluye que las principales patologías atendidas mediante el programa de Telesalud en el servicio de Farmacia fueron: En el mes de enero, epilepsia tipo no especificado, en febrero, diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, en marzo, epilepsia tipo no especificado, en abril, epilepsia tipo no especificado, en mayo, diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, en junio, diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación, Estas patologías son enfermedades crónicas, por las cuales requirieron de tratamiento continuo para controlar su enfermedad, los pacientes eran atendidos mensualmente, cada dos meses o cada 3 meses para evitar mayores complicaciones.

4. Se concluye que el mayor porcentaje de género atendido fue el femenino, en cuanto a la edad predominaron los pacientes mayores de 51 años debido a que presentaban enfermedades crónicas que requieren de tratamiento constante. Con respecto al grado de instrucción la mayoría de usuarios atendidos tenían grado de instrucción secundaria y en cuanto a la zona de procedencia más de la mitad de usuarios pertenecían a la zona urbana de Cusco.
5. Durante el periodo de enero a junio de 2022, en el Hospital Antonio Lorena, los medicamentos más atendidos en el servicio de Farmacia prescritos mediante el programa de Telesalud fueron principalmente los anticonvulsivantes, hipoglucemiantes, antiinflamatorios corticoides, ansiolíticos y antiinflamatorios no esteroideos.
6. Se concluye que los factores que influyeron en el grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud fueron la orientación y atención farmacéutica, la facilidad de acceso, la ubicación de la infraestructura y la disponibilidad de los medicamentos. Estos factores, cuando deficientes, contribuyeron a la insatisfacción de los usuarios.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en el proceso investigativo se recomienda lo siguiente:

- Se recomienda a los docentes de la escuela profesional de Farmacia y Bioquímica fomentar investigaciones en temas innovadores que combinen el rol farmacéutico con las plataformas de Telesalud para que los estudiantes propongan soluciones farmacéuticas.
- Se recomienda a los alumnos de Farmacia y Bioquímica realizar investigaciones respecto a la atención farmacéutica brindada en los hospitales en el contexto de Telesalud para que identifiquen problemas actuales y propongan soluciones
- Se recomienda al personal del servicio de Farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco recibir capacitaciones para mejorar la atención y orientación a los usuarios para lograr una mejor adherencia a los tratamientos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ena J. Telemedicina aplicada a COVID-19. Revista Clínica Española. 2020 Noviembre; 220(8).
2. Zundel K. Telemedicina: historia, aplicaciones e impacto en la biblioteconomía. Boletín de la Asociación de Bibliotecas Médicas. 1996 Enero; 84(1).
3. Vaca R. Historia de la Telemedicina. Revista de la Asociación Iberoamericana de Telesalud y Telemedicina. 2021 Noviembre; 8(1).
4. Lovett J, Bashshur R. Telemedicina en EE. UU: Una visión general. Política de Telecomunicaciones. 1979 Marzo; 3(1).
5. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA Lima: El Peruano; 2020.
6. Linares L, Linares L, Herrera A. Telemedicina, impacto y perspectivas para la sociedad actual. Universidad Médica Pinareña. 2018 Septiembre; 14(3).
7. Saigí F, Torrent J, Robles N, Pérez J, Baena I. Estudio sobre telemedicina internacional en América Latina: motivaciones, usos, resultados, estrategias y políticas Washington: Banco Interamericano de Desarrollo; 2021.
8. Curioso W, Galán E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta Médica Peruana. 2020 Julio; 37(3).
9. Poder Ejecutivo. Decreto de Urgencia N° 026-2020 Lima: El Peruano; 2020.
10. Organización Panamericana de la Salud DCW. Marco de Implementación de un servicio de Telemedicina. [Online].; 2016. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28413/9789275319031_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y.

11. Cardona S, Montoya J, Serna D. Telefarmacia: Una revisión sistemática. Tesis Pregrado. Bogota: Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Escuela de Ciencias de la Salud; 2023.
12. Bokolo A. Uso de telemedicina y atención virtual para tratamiento remoto en respuesta a la pandemia de COVID-19. Revista de sistemas médicos. 2020 Junio; 44(1).
13. Bernabeu M, Hernández A, Campillo J, Zayas M, Planelles M, Aznar M. La “nueva normalidad”: ¿Qué opinan nuestros pacientes? Hospital a Domicilio. 2020 Diciembre; 4(4).
14. Baldoni S, Amenta F, Ricci G. Servicios de telefarmacia: estado actual y perspectivas futuras: una revisión. Medicina. 2019 Julio; 55(7).
15. Pathak S, Haynes M, Qato D, Urick B. Telefarmacia y calidad del uso de medicamentos en zonas rurales, 2013-2019. Prevención de enfermedades crónicas: Salud pública. 2020 Septiembre; 17(1).
16. Alcántara V. Evaluación de la atención farmacéutica mediante la telefarmacia a pacientes posthospitalizados del hospital regional docente de cajamarca, año 2021. Lima: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de Medicina; 2021.
17. Sotomayor J. Diseño de una red de telemedicina para el diagnóstico de pacientes en los centros de salud Chucuito – Puno utilizando internet de las cosas. Tesis Pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Departamento de Medicina; 2019.
18. García Meza GI. Beneficios de la telemedicina para facilitar el acceso de las personas de áreas remotas rurales y urbano marginales a servicios de salud especializados. Segunda Especialidad en Enfermería Especialidad: Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.

19. Huamán C, Valeriano L. Calidad de Atención Farmacéutica y Satisfacción del Cliente en la Botica Sofía, Imperial - Cañete, Junio – 2021. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Facultad De Ciencias De Salud; 2021.
20. Araujo E, Hernandez M. Grado de satisfacción del paciente relacionado con la dispensación de medicamentos en la farmacia ambulatoria de la clínica médica Cayetano Heredia, junio - 2021. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Maria auxiliadora, Facultad De Ciencias De La Salud; 2021.
21. Navarro L. Satisfacción de las teleconsultas durante la pandemia de COVID19, Hospital Regional Cusco 2021. Tesis de pregrado. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
22. Macedo L. Características de la satisfacción con las teleconsultas, en pacientes del servicio de medicina, Centro de Salud de Techo Obrero, Sicuani – Cusco 2022. Tesis de pregrado. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
23. Ibáñez C, Zuluaga Á, Trujillo A. Telemedicine: Introduction, application and principles of development. Revista CES MEDICINA. 2019 Enero; 21(1).
24. Hincapié M, Gallego J, Gempeler A, Piñeros J, Nasner D, Escobar M. Implementación y utilidad de la telemedicina durante la pandemia de COVID-19: una revisión del alcance. Revista de atención primaria y salud comunitaria. 2020 Diciembre; 13(2).
25. Pascoe G. Satisfacción del paciente en atención primaria de salud: revisión y análisis de la literatura. Plan del programa de evaluación. 1983 Abril; 6(3).
26. Seclen J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina. 2005; 66(2).
27. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista de Calidad Asistencial. 2001 Mayo; 16(3).

28. Monteagudo O, Navarro C, Pilar A, Casas R, Rodríguez L, Gracia J, et al. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Revista de Calidad Asistencial*. 2003 Noviembre; 18(5).
29. Valaire AZ. <http://www.who.int/oms> Investigación. Salud.pdf. 7th ed.: Díaz de santos España; 2003.
30. MINSA. Norma Técnica de Salud Telesalud. [Online].; 2009. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1428.pdf>.
31. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística Lima: Vicerrectorado de Investigación Universidad Ricardo Palma; 2018.
32. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020 Julio; 20(3).
33. Gutiérrez L. Estadística muestra poblacion finita. [Online].; 2016 [cited 2023 Octubre 10]. Available from: https://issuu.com/luisgutierrez07/docs/estadistica_muestra_poblacion_fini.
34. Bashshur RL. On the definition and evaluation of telemedicine. *Telemedicine Journal*. [Online].; 1995. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10165319/>.
35. Gloria Judith Delgado Cantincus PJPSCMRC. Evaluación del impacto del servicio de telemedicina en los usuarios del Hospital Alcides Jiménez del municipio de Puerto Caicedo durante el periodo comprendido entre diciembre del año 2008 hasta diciembre del año 2011. [Online].; 2013. Available from: <https://repositorio.iberu.edu.co/handle/001/671>.
36. Yurima Hernández de la Rosa VJHMNEBHETC. Chi cuadrado o Ji cuadrado. [Online].; 2017. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000400001.

37. Colucci M. Communication technologies through an etymological lens: looking for a classification, reflections about health, medicine and care. [Online].; 2015. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26183730/>.
38. MINSA. Resolución Ministerial N° 117-2020-MINSA. [Online].; 2020 [cited 2020 Marzo 26. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/462720-117-2020-minsa>.
39. Guedes M, Melo G. Sustainability Index of the Gruta do Lago Azul Natural Monument, Bonito Mato Grosso do Sul, Brazil. Sociedade & Natureza. 2021;; p. 5.

ANEXOS

ANEXO N° 01:

Encuesta dirigida al usuario atendido por Telesalud

Estimado usuario, me dirijo a usted para conocer su opinión respecto a la atención brindada por el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco. Por eso le invito a participar en la siguiente encuesta, cuyo objetivo es conocer sus preferencias respecto a la atención brindada.

La encuesta es anónima y voluntaria, le llevará aproximadamente 5 minutos en responderla.

Edad: Sexo: Lugar de procedencia:

Ud. tiene grado de instrucción (Marcar con X):

- A. Sin instrucción
- B. Primaria
- C. Secundaria
- D. Superior Técnico
- E. Superior Universitario

A continuación, marque la opción que Ud. Considere correcta:

1. ¿El programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena le ayudó a resolver sus problemas de salud?

- Sí
- No

2. ¿Cómo califica la atención del programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena?

- Buena
- Regular
- Mala

3. ¿Utilizó su celular por sí mismo(a) para acceder al programa de Telesalud, o necesitó ayuda de alguien más?

- Sí, lo hice solo(a)
- Necesité ayuda

4. ¿Cree Ud. ¿Que las consultas por el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco, son confiables y verdaderas?

- Si
- A veces
- No

5. ¿Cómo califica la atención de los asesores en línea cuando usted quiso reservar una cita mediante Telesalud?

- Buena
- Regular
- Mala

6. ¿Cómo califica la rapidez de las respuestas ante las consultas por el programa de Telesalud?

- Buena
- Regular
- Mala

7. Entre ser atendido presencialmente o por el programa de Telesalud. ¿Cuál es de su preferencia?

- Telesalud
- No tengo preferencia
- Presencial

8. ¿Cómo califica la atención en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena?

- Buena
- Regular
- Mala

9. ¿Pudo recoger todos sus medicamentos recetados mediante el programa de Telesalud en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena?

- Sí, pude recoger todos mis medicamentos
- Recogí algunos medicamentos
- No pude recoger ningún medicamento

10. ¿Cuánto tiempo lleva recogiendo medicamentos en el servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena?

- Menos de 1 año
- De 1 año a 3 años
- Más de 3 años

11. ¿Recibió orientación farmacéutica para el uso correcto de sus medicamentos?, por ejemplo:

El horario adecuado del consumo de medicamentos, no consumirlos juntamente a ciertos alimentos, el almacenamiento correcto de su medicamento, ¿entre otros?

- Recibí orientación clara
- Recibí orientación parcial
- No recibí orientación

12. ¿Considera que el servicio de Farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco, posee la infraestructura (señalizaciones) adecuada para la entrega de los medicamentos recetados por el programa de Telesalud?

- Si
- No

ANEXO N° 02:

Consentimiento informado

Yo _____ doy mi consentimiento para participar en la investigación “Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena de Cusco; periodo de enero – junio, 2022” y autorizo que mi información se utilice en este.

Entiendo que este estudio busca conocer el grado de satisfacción de los usuarios y sé que mi participación consistirá en responder una encuesta que demorará alrededor de 5 minutos. La investigadora me ha explicado que la información registrada será confidencial y que los resultados obtenidos de la investigación tendrán un beneficio para la ciencia y sociedad.

Asimismo, sé que puedo negar la participación o retirarme en cualquier pregunta de la encuesta sin expresión de causa ni consecuencias negativas para mí.

Sí. Acepto voluntariamente participar en este estudio y he recibido una copia del presente documento.

Firma participante

Fecha:

ANEXO N° 03:

Permiso para la validación del instrumento

Q.F. _____

Me es grato comunicarme con Ud. Para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

El título del proyecto de tesis es “GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE FARMACIA MEDIANTE EL PROGRAMA DE TELESALUD DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, EN EL PERIODO DE ENERO–JUNIO 2022” y siendo imprescindible contar con la aprobación de Químicos Farmacéuticos especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a Ud. Ante su experiencia en temas de salud y de investigación científica.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Encuesta anónima dirigida al usuario atendido en la Farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena
- Consentimiento informado del usuario
- Hoja de calificación y validación de instrumento

Expresándole mi respeto y consideración me despido de Ud. No sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Melba Judisa Vera Huahuasoncco

ANEXO N° 04:

Validación de instrumento de recolección de datos

DATOS GENERALES

TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS: Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por COVID-19, en el periodo de enero–junio 2022.

INVESTIGADORA: Melba Judisa Vera Huahuasoncco

DATOS DEL EXPERTO

NOMBRES Y APELLIDOS:

ESPECIALIDAD:

LUGAR Y FECHA:

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA:

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento, son de una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todas y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizados son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?	1	2	3	4	5

¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?

Escala de valoración: 1= muy mala, 2=mala, 3=regular, 4=buena, 5=muy buena

FIRMA Y SELLO

ANEXO N° 05:

Valoración de juicio de expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES

TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS: Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por covid-19, en el periodo de enero-junio 2022.

INVESTIGADORA: Melba Judisa Vera Huahuasoncco

DATOS DEL EXPERTO

NOMBRES Y APELLIDOS: CHARITO... HILDESA... MELBA... GARCIA...

ESPECIALIDAD: ...QUÍMICO FARMACÉUTICO...

LUGAR Y FECHA: ...HOSPITAL ANTONIO LORENA...

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: JEFE TURNO DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento, son de una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todas y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizados son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?	1	2	3	4	5
¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Escala de valoración: 1= muy mala, 2=mala, 3=regular, 4=buena, 5=muy buena

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL ANTONIO LORENA

Dr. Charito Hildeza García
JEFE TURNO

FIRMA Y SELLO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES

TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS: Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por covid-19, en el periodo de enero-junio 2022.

INVESTIGADORA: Melba Judisa Vera Huahuasoncco

DATOS DEL EXPERTO

NOMBRES Y APELLIDOS: Ruth Mirian Peña Candia

ESPECIALIDAD: Químico Farmacéutico

LUGAR Y FECHA: Hospital Antonio Lorena 06/12/2023

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Encargado de SDMDU

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?				X	
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				X	
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento, son de una muestra representativa del universo materia de estudio?					X
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?				X	
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todas y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?					X
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?					X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?					X
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizados son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?					X
¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse?					

Escala de valoración: 1= muy mala, 2=mala, 3=regular, 4=buena, 5=muy buena

RUTH MIRIAN PEÑA CANDIA
QUÍMICO FARMACÉUTICO

FIRMA Y SELLO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES

TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS: Grado de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud en el Hospital Antonio Lorena del Cusco durante la pandemia por covid-19, en el periodo de enero-junio 2022.

INVESTIGADORA: Melba Judisa Vera Huahuasoncco

DATOS DEL EXPERTO

NOMBRES Y APELLIDOS: Q.F. Kercy FERDINAND LOPEZ LENEZ

ESPECIALIDAD: FARMACIA HOSPITALARIA

LUGAR Y FECHA: Hospital ANTONIO LORENA 06/12/2023

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Jefe de Farmacia Hospitalizadora

PREGUNTAS	ESCALA DE VALORACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted que los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?					X
2. ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted que los ítems contenidos en este instrumento, son de una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	X
4. ¿Considera usted que, si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todas y cada uno de ellos, propios de las variables de estudio?	1	2	3	X	5
6. ¿Considera usted que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	X
7. ¿Considera usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	X
8. ¿Considera usted que la estructura del presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	X
9. ¿Estima usted que las escalas de medición utilizados son pertinentes a los objetivos de materia de estudio?	1	2	3	X	5
¿Qué aspectos habría que modificar, que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimirse? Ninguno					

Escala de valoración: 1= muy mala, 2=mala, 3=regular, 4=buena, 5=muy buena



Kercy Ferdinand Lopez Lenes
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 17562

FIRMA Y SELLO





GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 DIRECCION EJECUTIVA HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO

5499 VALOR: S/. 5.00

FORMULARIO MULTIPLE DE TRAMITES ADMINISTRATIVOS

SEÑOR DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL ANTONIO LORENA CUSCO

YO, SEÑOR(A): Vera Huahwasoncco Melba Judisa

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

D.N.I. N° Y/O CARNET DE EXTRANJERIA: 74378334 N° CELULAR: 944070332

DOMICILIO: Prolong. Monco Capac S/N

PETICIONA (MARCA EN EL CASILLERO QUE CORRESPONDA CON UN ASPA (X))

☐ Certificado Medico
 ☐ Constancia de Practica Profesional

☐ Constancia de Atencion Medica
 ☐ Certificado de Pagos y Descuentos

☐ Informe de Historia Clinica
 ☐ Regularizacion de Asistencia

☐ Record Operativo
 ☒ Otros

☐ Constancia de Nacimiento
 ☐ Constancia de Fallecimiento

Datos de la peticion mas especifico (Adjuntar Requisitos Adicionales) Opcional.

solicito autorizacion para ejecucion de proyecto de tesis para recoleccion de datos en el servicio de Farmacia y Oficina de Telesalud.

Adjunto:

- Proyecto de tesis
 - Resolucion de aprobacion de proyecto de tesis de la UNSAAC

FIRMAS:

13-11-2023
 09 de noviembre 2023
 Reg. 662
 13-11-23

HOSPITAL ANTONIO LORENA
 DIRECCION EJECUTIVA
 MESA DE PARTES
 RECIBIDO: 09 NOV 2023
 REGISTRO: 9570
 FOLIO: 01
 HORA: 12:50
 FIRMA:

Hospital Antonio Lorena - Cusco

UNIDAD DE CAPACITACION

Asesorar () 5 Asesorar
Tutorar y Archivar () 6 Asesorar
Ser Asesorado () 7 Asesorar
Ser Asesorado () 8 Asesorar

REVISADO POR

BOHA

FIRMA

No cuenta las partes éticas
considerar en el desarrollo de
tema y en la tesis

Md. Manuel Sotelo Barba
CIRUJANO ONCOLOGO
CMP-52670 RNE 35856 RNA 00271

23/01/23

HOSPITAL ANTONIO LORENA
UNIDAD DE CAPACITACION

PARA: PRESIDENTE COMITE ETICA
OPINION AFFIRMATIVA

FECHA:

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL ANTONIO LORENA

Md. Raul D. Fernandez Alata
MEDICO NUCLEAR - CMP 42374
Jefe de Oficina de Investigación Docencia y Capacitación

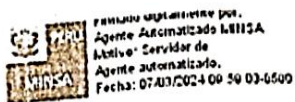
Dr. Manuel Sotelo Barba

Md. Manuel Sotelo Barba
CIRUJANO ONCOLOGO
CMP-52670 RNE 35856 RNA 00271

23/01/23



11/01/24



ANTONIO LORENA DEL CUSCO
RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA N° 60062305-9171

INDICACIONES

Apellidos y Nombres:

#	Diagnóstico	Dosis	Frecuencia	Vía	CIE 10
1	Epilepsia, tipo no especificado	1 unidad	Cada 8 Horas	Oral	G40.9
#	Producto farmacéutico o Insumo				Duración
1	CLONAZEPAM 2 mg TABLETA				90 Días
	Observación:				
2	CARBAMAZEPINA 200 mg TABLETA	1 gotas	Cada 8 Horas	Oral	90 Días
	Observación:				

Tratamiento no farmacológico:



Receta generada por:

Apellidos y Nombres:
Profesión:
Especialidad:

FARFAN APARICIO, JEAN CARLO
MEDICO CIRUJANO
NEUROLOGIA

Válido hasta: 04/05/2022

Receta emitida por Telesalud del Hospital Antonio Lorena

ANEXO N° 06:

Recolección de instrumento

ENCUESTA DIRIGIDA AL USUARIO ATENDIDO POR TELESALUD

Estimado usuario, me dirijo a usted para conocer su opinión respecto a la atención brindada por el servicio de Farmacia mediante el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco. Por eso le invito a participar en la siguiente encuesta, cuyo objetivo es conocer sus preferencias respecto a la atención brindada.

La encuesta es anónima y voluntaria, le llevará aproximadamente 5 minutos en responderla.

Edad: 32 Sexo: F Lugar de procedencia: Cusco

Ud. tiene grado de instrucción (Marcar con X):

- A. Sin instrucción
- B. Primaria
- ☒ C. Secundaria
- D. Superior Técnico
- E. Superior Universitario

A continuación, marque la opción que Ud. Considere correcta:

1. ¿El programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena le ayudó a resolver sus problemas de salud?

- ☒ Sí
- No

2. ¿Cómo califica la atención del programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena?

- ☒ Buena
- Regular
- Mala

3. ¿Utilizó su celular por sí mismo(a) para acceder al programa de Telesalud, o necesitó ayuda de alguien más?

- ☒ Sí, lo hice solo(a)
- Necesité ayuda

4. ¿Cree Ud. ¿Que las consultas por el programa de Telesalud del Hospital Antonio Lorena del Cusco, son confiables y verdaderas?

- ☒ Si
- A veces
 - No

5. ¿Cómo califica la atención de los asesores en línea cuando usted quiso reservar una cita mediante Telesalud?

- ☒ Buena
- Regular
 - Mala

6. ¿Cómo califica la rapidez de las respuestas ante las consultas por el programa de Telesalud?

- Buena
- ☒ Regular
- Mala

7. Entre ser atendido presencialmente o por el programa de Telesalud. ¿Cuál es de su preferencia?

- ☒ Telesalud
- No tengo preferencia
 - Presencial

8. ¿Cómo califica la atención en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena?

- ☒ Buena
- Regular
 - Mala

9. ¿Pudo recoger todos sus medicamentos recetados mediante el programa de Telesalud en la Farmacia del Hospital Antonio Lorena?

- ☒ Sí, pude recoger todos mis medicamentos
- Recogí algunos medicamentos
 - No pude recoger ningún medicamento

10. ¿Cuánto tiempo lleva recogiendo medicamentos en el servicio de farmacia del Hospital Antonio Lorena?

- Menos de 1 año
- De 1 año a 3 años
- ☒ • Más de 3 años

11. ¿Recibió orientación farmacéutica para el uso correcto de sus medicamentos?, por ejemplo:

El horario adecuado del consumo de medicamentos, no consumirlos juntamente a ciertos alimentos, el almacenamiento correcto de su medicamento, ¿entre otros?

- Recibí orientación clara
- Recibí orientación parcial
- ☒ • No recibí orientación

12. ¿Considera que el servicio de Farmacia del Hospital Antonio Lorena del Cusco, posee la infraestructura (señalizaciones) adecuada para la entrega de los medicamentos recetados por el programa de Telesalud?

- Si
- ☒ • No

ANEXO N° 07:

Evidencias fotográficas fotográfico



Ilustración 1

Paciente que dio su consentimiento para desarrollar la encuesta en su domicilio.

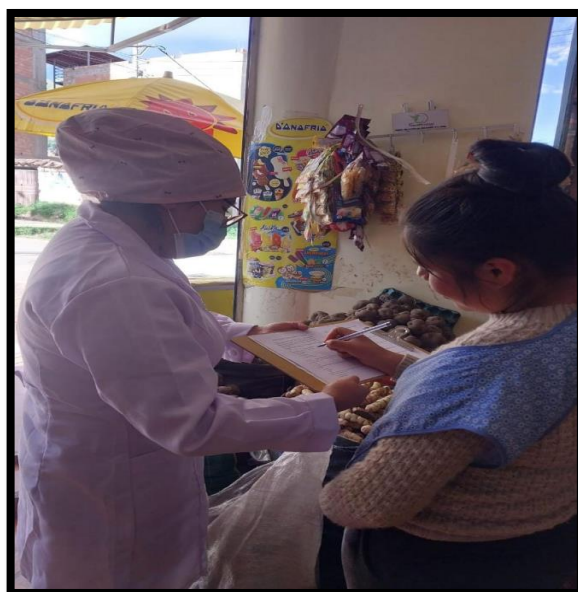


Ilustración 2

Paciente que dio su consentimiento para desarrollar la encuesta en su domicilio



Ilustración 3

Paciente que desarrolló la encuesta en la ventanilla de la Farmacia del Hospital
Antonio Lorena



Ilustración 4

La tesista Melba Judisa Vera Huahuasoncco revisando información en el sistema
de la Farmacia del Hospital Antonio Lorena



Ilustración 5

Entregando incentivo al paciente que desarrolló la encuesta en la ventanilla de la Farmacia, el incentivo constó de 1 botella de agua mineral, 2 galletas integrales y 1 bebida frutada.



Ilustración 6

Entregando incentivo al paciente que desarrolló la encuesta en la ventanilla de la Farmacia, el incentivo constó de 1 botella de agua mineral, 2 galletas integrales y 1 bebida frutada



Ilustración 7

Paciente que desarrolló la encuesta de satisfacción y se le entregó un incentivo como agradecimiento por su participación de la encuesta.

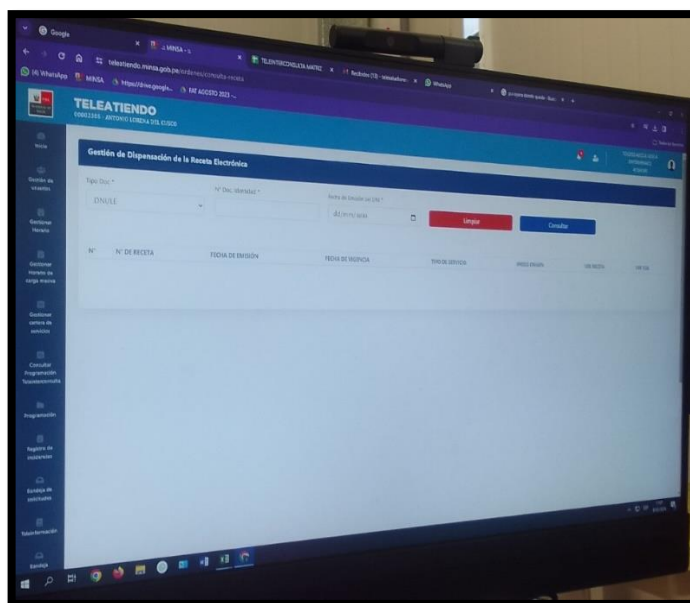


Ilustración 8

La tesista revisó en el acceso de “Teleatiendo” para obtener más datos acerca de sus pacientes, ello se realizó previa autorización del Hospital Antonio Lorena.