

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Percepción de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023”

Presentado por:

VASQUEZ ASPARRIN, Eber

CENTENO QUISPE, Lourdes

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Andahuaylas – Apurímac – Perú

2023

Tesis

“Percepción de la calidad de atención y satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023”

Línea de investigación:

Salud Pública

Asesora:

Dra. Rocío Cahuana Lipa



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS
USUARIOS DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL SUB REGIONAL
DE ANDAHUAYLAS, 2023”**

Presentado por los **Bach. EBER VASQUEZ ASPARRIN** y **LOURDES CENTENO
QUISPE**, para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Sustentado y aprobado el 17 de noviembre del 2023 ante el jurado:

Presidente : Mg. Anita del Carmen Martinez Espinoza

Primer Miembro : Mg. Victoria Cardozo Tello

Segundo Miembro : Mg. Raúl Ayquipa Romero

Asesora : Dra. Rocío Cahuana Lipa

Revisión tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	

Dedicatoria

Dedicar la pesquisa a Dios excelsa creatura sobrenatural y nuestros queridos bienhechores y demás derechohabientes.

Agradecimiento

A los diversos usuarios que utilizan los diferentes servicios del primer nosocomio de Andahuaylas por la demostración de su espíritu de participación.

INDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Posportada.....	ii
Página de jurados	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Indice de contenidos	vi
Indice de tablas	ix
Indice de figuras	x
Acrónimos	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPÍTULO I.....	15
PLAN DE INVESTIGACION.....	15
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2 Identificación y Formulación del problema	18
1.2.1 Problema General.....	18
1.2.2 Problemas Específicos	18
1.3 Justificación de la Investigación	18
1.4 Objetivos de la Investigación.....	20
1.4.1 Objetivo General.....	20
1.4.2 Objetivos Específicos	20
1.5 Delimitaciones de la investigación	20
1.5.1 Espacial	20

1.5.2	Temporal	21
1.5.3	Social.....	21
1.5.4	Conceptual	21
1.6	Viabilidad de la investigación	21
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	22
CAPÍTULO II.....		23
MARCO TEÓRICO.....		23
2.1	Antecedentes de investigación.....	23
2.1.1	A nivel internacional.....	23
2.1.2	A nivel nacional.....	27
2.1.3	A nivel regional y local.....	30
2.2	Bases teóricas.....	30
2.3	Marco conceptual.....	47
CAPÍTULO III.....		50
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		50
3.1	Hipótesis	50
3.1.1	Hipótesis General	50
3.1.2	Hipótesis Específicas.....	50
3.2	Método	51
3.3	Tipo de investigación.....	51
3.4	Nivel o alcance de investigación	51
3.5	Diseño de investigación	52
3.6	Operacionalización de variables	53
3.7	Población, muestra y muestreo.....	56
3.8	Técnicas e instrumentos	57

3.9	Consideraciones éticas	59
3.10	Procesamiento estadístico	59
CAPÍTULO IV.....		62
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		62
4.1	Resultados	62
4.2	Discusión de resultados	66
4.3	Prueba de hipótesis.....	71
CONCLUSIONES		77
RECOMENDACIONES		79
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		81
	Recursos	81
	Cronograma de actividades.....	81
	Presupuesto	82
	Financiamiento	82
BIBLIOGRAFÍA		83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	63
Frecuencias de la percepción de calidad	
Tabla 2	64
Frecuencias de la satisfacción ante la percepción de la calidad	
Tabla 3	65
Frecuencias de las dimensiones que son correlacionadas	
Tabla 4	71
Calidad versus satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia	
Tabla 5	72
Confiabilidad versus satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia	
Tabla 6	73
Empatía versus satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia	
Tabla 7	74
Capacidad de respuestas versus satisfacción de usuarios servicio de farmacia	
Tabla 8	75
Tangibilidad versus satisfacción de usuarios del servicio de farmacia	
Tabla 9	76
Seguridad versus satisfacción de usuarios del servicio de farmacia	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	63
Frecuencias de la percepción de calidad	
Figura 2	64
Frecuencias de la satisfacción ante la percepción de la calidad	
Figura 3	65
Frecuencias de las dimensiones que son correlacionadas	

ACRÓNIMOS

DIRESA	:	Dirección Regional de Salud
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INS	:	Instituto Nacional de Salud
MINSA	:	Ministerio de Salud

RESUMEN

La tesis se ha ejecutado con el propósito de determinar el nivel de relación manifestado entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023. Se caracteriza por ser un estudio de tipo básico, con nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal donde quedó demostrado la aplicación del método hipotético deductivo en 354 individuos.

Resultados: 39,6% de los usuarios se encontraban dentro del parámetro de 51 a 61 años mayoritariamente, seguido de 40 a 50 años con 28,2% y de 29 a 39 años con 14,7%. Por su parte 43,3%, tiene condición actual de conviviente. 73,1% fueron féminas y 26,9% hombres. La instrucción más característica fue, el secundario con 33,5% y el superior no universitario 26,2% respectivamente. En tanto, las ocupaciones cotidianas más destacables fueron de comerciante, ama de casa y dedicación a labores estatales, en porcentajes que bordearon el 31,4%, 28,9% y 39,7% respectivamente.

Conclusión: Existe nivel moderado, producto de relacionar la calidad con la satisfacción, así como relacionar la confiabilidad con la satisfacción y relacionar la tangibilidad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Además, existe un nivel alto, al relacionar la empatía con la satisfacción y un nivel muy bajo, al relacionar la capacidad de respuesta con la satisfacción y la seguridad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico.

PALABRAS CLAVE: Calidad, atención, satisfacción, usuarios, farmacia.

ABSTRACT

The thesis has been executed with the purpose of determining the level of relationship manifested between the perception of the quality of care and the satisfaction of users of the pharmacy service of the Sub Regional Hospital of Andahuaylas, 2023

It is characterized by being a basic type study, with a correlational, non-experimental and cross-sectional descriptive level where the application of the hypothetical deductive method was demonstrated in 354 individuals.

Results: 39.6% of the users were mostly within the parameter of 51 to 61 years old, followed by 40 to 50 years old with 28.2% and 29 to 39 years old with 14.7%. For their part, 43.3% have current cohabitation status. 73.1% were women and 26.9% were men. The level of education was secondary school with 33.5% and non-university higher education with 26.2% respectively. Meanwhile, the most notable daily occupations were merchant, housewife and dedication to state work, in percentages that were around 31.4%, 28.9% and 39.7% respectively.

Conclusion: There is a moderate level, the product of relating quality to satisfaction, as well as relating reliability to satisfaction and relating tangibility to the satisfaction of users of the pharmaceutical service. Besides. There is a high level, relating empathy to satisfaction, and a very low level, relating responsiveness to satisfaction and security to the satisfaction of users of the pharmaceutical service.

KEYWORDS: Quality, care, satisfaction, users, pharmacy.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios se han convertido en temas cruciales dentro del ámbito de la salud. La percepción que los usuarios tienen sobre la calidad de atención que reciben en los centros hospitalarios es un factor determinante que influye tanto en su decisión de buscar atención médica como en su grado de satisfacción con el servicio recibido. En este sentido, es fundamental realizar investigaciones que analicen la percepción de los usuarios del servicio de farmacia, ya que esta área desempeña un papel vital en el proceso de atención de los pacientes.

El Hospital Sub Regional de Andahuaylas, es uno de los principales centros de atención médica de la zona. Dada su importancia y la necesidad de mejora continua en la calidad de atención, se torna fundamental evaluar la efectividad y el impacto que tiene este servicio en la salud de los pacientes.

Por consiguiente, la calidad de atención en el servicio de farmacia se refiere a la eficiencia, eficacia, seguridad y accesibilidad con la que se brinda el servicio a los usuarios. Esto implica contar con un personal capacitado y con los recursos necesarios para atender las necesidades de los pacientes de manera oportuna y adecuada. Por otro lado, la satisfacción de los usuarios se relaciona con la percepción que tienen sobre su experiencia en el servicio de farmacia, incluyendo aspectos como la amabilidad del personal, la información brindada, la disponibilidad de medicamentos y la rapidez en la entrega de los mismos.

En síntesis, se muestra una visión amplia de la calidad percibida en el servicio de farmacia, identificando áreas de mejora y permitiendo la toma de decisiones informadas que promuevan una mayor satisfacción y bienestar para los usuarios de dicho hospital.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

Globalmente, hoy en día resulta imperativo dar cuenta de las necesidades de los usuarios, los mismos que, pueden ser sometidos a evaluaciones de acuerdo a niveles de satisfacción y por medio de un sin número de herramientas que permitirían cualificar y cuantificar las emociones y sentimientos manifestados en expectativas y percepciones de las atenciones recibidas en las entidades de salud. En consecuencia, dicha satisfacción se torna en un parámetro que nos permitiría determinar la calidad percibida, basado en las expectativas subjetivas y las experiencias reales, razón por la cual es motivo de preocupación e investigación en los establecimientos de salud y demás servicios sanitarios (1).

En ese sentido, el servicio farmacéutico se ha instituido en una trascendental área de la organización con crecimiento exponencial a nivel mundial, a razón de que los medicamentos son hoy en día, elementos sumamente indispensables para mantener y recuperar la salud de los pacientes y usuarios, en consecuencia, los bienes y servicios dispensados en esta área,

deberían estar acordes a las necesidades de dichos sujetos para superar y/o cumplir con sus expectativas (2).

En tal virtud, la farmacia es parte fundamental de una organización de salud, que se ha constituido en el eslabón final con el que entrará en contacto el usuario y será este quien juzgará la calidad de dicho servicio e inclusive de la entidad hospitalaria pues este deberá estar también acorde a sus expectativas. Por otro lado, la satisfacción como termómetro de la calidad percibida, actualmente ha sido considerada como relevante dentro de las funciones esenciales del aparato de salud en el mundo y en donde se incluyen las implementaciones de sistemas para las valoraciones de la satisfacción y la utilización de sus respectivos indicadores para lograr mejorías evidentes de dicha calidad.

A nivel latinoamericano y el Caribe, existen escasas estrategias periódicas y sistemáticas dirigidas a la evaluación de las satisfacciones con respecto a los servicios de salud, la OMS ha revelado que son pocos los países que evalúan periódicamente la calidad de los servicios y menos aún revelan estos resultados a las poblaciones; a tal nivel que solamente el 22% de los países cuentan hoy en día con organismos autónomos que evalúen y acrediten la calidad de los responsables de las prestaciones de los servicios de salud (3).

En otro sentido, la satisfacción en general está considerada como preeminencia para los gobiernos de turno de la región caribeña y de América Latina por lo cual en la Agenda de Salud para las Américas 2008 al 2017, ha considerado como una de sus áreas de accionamiento aumentar y/o incrementar la protección y los accesos a los servicios de salud de calidad,

haciendo hincapié a sus controles como una demanda álgida y transversal a todos los servicios de salud y al propio sistema (4).

A nivel nacional la Constitución del Perú de 1993 da cuenta que el acceso a los servicios de salud son derechos fundamentales y en la actualidad se torna prioritario dar atención a las mejores estrategias de atención y de calidad como herramienta para enfrentar los determinantes sociales. Por lo tanto, el Ministerio de Salud (MINSA) promueve la calidad, con el sano propósito de alcanzar excelencia en los mismos.

A nivel local, el servicio de farmacia se ha convertido en el área donde se dan cita todos los usuarios y pacientes que se atienden en las diferentes especialidades del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, este últimamente ha aumentado sus demandas de atención farmacéutica, por la crisis sanitaria producida por el Sar Cov 2 lo cual ha generado inadecuadas atenciones a los demandantes, pues se da cuenta de falta de presupuesto, desabastecimiento de medicamentos e inclusive faltas de insumos médicos y quirúrgicos e insuficiente personal e infraestructura.

Así mismo, en el referido nosocomio se han observado denuncias y reclamos que en muchas ocasiones han generado conflictos que no han sido resueltos o simplemente han generado malas interpretaciones o dudas sobre los manejos y destinos de dichos medicamentos. Como precedente, se da cuenta que en el stock durante el año 2022 generaba demandas insatisfechas especialmente en el rubro referido a los antibióticos de alta prevalencia en la zona necesarios para las atenciones de enfermedades respiratorias.

1.2. Identificación y formulación de problemas

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la confiabilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

- ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la empatía y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

- ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

- ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la tangibilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

- ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023?

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación práctica

Su realización es especialmente práctica para personas que urgen de los servicios de farmacia del citado hospital, porque abordará

cuestiones potenciales y actuales que están íntimamente relacionadas con la calidad y la satisfacción de las personas usufructuarias de dichos servicios. Los resultados que se espera, sean relevantes y que seguramente serán producto de juicios y valoraciones contundentes, contribuirán a mejorar el conocimiento de los hechos generados y registrados sobre el tema tratado. Finalmente, su utilidad se será discutido en el ámbito de salud, laboral, académico y gerencial (5).

1.3.2. Justificación teórica

La investigación implica hacer comparaciones teóricas, para luego analizarlas y sacar conclusiones. Al mismo tiempo, estos resultados pueden reflejar sutilmente la situación real y los conocimientos e ilustraciones previos al tema central del estudio. Su producción es una extensión de la práctica inmediata de la metodología y se sumará como una nueva contribución a una amplia gama de conocimientos relacionados con esta materia (5).

1.3.3. Justificación social

Define los aportes para extender soluciones a las demandas exigidas por la sociedad ya sea en el presente y en el futuro. Comprenderá principalmente a los usuarios, trabajadores y directivos del hospital y paralelamente ayudará a fortalecer la buena imagen y reputación de la entidad médica (5).

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de relación manifestado entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de relación manifestado entre la confiabilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Fijar el nivel de relación manifestado entre la empatía y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Establecer el nivel de relación manifestado entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Precisar el nivel de relación manifestado entre la tangibilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Estimar el nivel de relación manifestado entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

Se desarrolla en el Perú, departamento de Apurímac. Provincia: Andahuaylas. Distrito: Andahuaylas. Local: Hospital Sub Regional de Andahuaylas (6).

1.5.2. Temporal

Tiene como espacio estacional, el periodo 2023 (6).

1.5.3. Social

Analizará personalmente el caso de los usuarios del servicio de farmacia del referido Hospital en Andahuaylas (6).

1.5.4. Conceptual

Se va amparar en las teorías que preconizan y ponderan la calidad de los servicios y la satisfacción; siendo estas: Modelo Servperf de la calidad (7) y Modelo de satisfacción de Hernández del año 2011 (8).

1.6. Viabilidad de la investigación

1.6.1. Económica

El valor que simboliza poner en ejecución dicha tesis ha sido equiparado económicamente, tanto así, que sus requerimientos, han sido atendidos con los peculios de los tesisistas ejecutantes del estudio, completamente; por lo tanto, no ha resultado ser impedimento para su correspondiente realización (9).

1.6.2. Social

Siendo los sujetos la variable primordial de cualquier sociedad, este aspecto desde luego, quedó consolidado, ya que se previno la afluencia de usuarios, empleados del hospital, investigadores tesisistas y asesora (9).

1.6.3. Técnica

Se dispone de técnicas válidas para alcanzar los objetivos que se han sugerido cuando empezó el estudio. Dichas técnicas provienen de fuentes teóricas que, al ser calculadas, utilizan necesariamente procedimentales tecnológicos e informáticos (9).

1.7. Limitaciones

No hubo limitaciones, pero; es conveniente destacar que únicamente se ha estudiado los casos de usuarios del año 2023. De la misma manera, no se tomaron en cuenta los diversos servicios farmacéuticos de otros nosocomios regionales (9).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Rodríguez (10). En su estudio de 2021 titulado: *“Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala”*. Tuvo por objetivo evaluar la calidad y la satisfacción en Ecuador. Fue descriptivo y deductivo, donde se aplicó la herramienta ServQual que adjunta un documento de veintidós reactivos; además de ello, se midieron las percepciones también con veintidós ítems. Para calificar estos dos elementos se utilizaron escalas numéricas de Likert. Los hallazgos, exteriorizaron que la seguridad como dimensión, fue el que más alto valor alcanzó, provocando que los pacientes esperen un servicio educado y empático. En lo que atañe al instrumento de apreciaciones se mostraron que, las otras dimensiones evaluadas se hallaron por arriba del promedio, como son empatía y seguridad. Por debajo del promedio se hallaron, la confiabilidad, capacidad de

respuesta, y condiciones físicas. Por último, el plan aplicable de intervención inmediato y propuesto se constituye en un elemento fortalecedor de los procesos visionarios para alcanzar calidad.

Espinoza (11). En su estudio de 2021 titulado: *“Sistema de gestión de calidad para la atención farmacéutica en el Hospital Verdi Cevallos Balda del Ecuador”*. Tuvo por objetivo implementar algún sistema de gestión para las atenciones farmacéuticas considerando los postulados de las buenas prácticas farmacéuticas. Se diligenció encuestas auto administradas, aplicadas a 222 usuarios. El documento de exploraron para dichos intervenidos externos tomó en cuenta las variables calidad, atención y satisfacción. Para los intervenidos internos, consideraron la empatía, comunicación, responsabilidad, respuesta y seguridad. Con los empleados de farmacia se valoraron las experiencias laborales, metodología de control, saberes básicos de calidad, y percepciones acerca de los riesgos. Con los empleados administrativos, se abordó aspectos organizacionales, estructurales, de seguridad y docente. Al contar con dichos resultados individuales, se promediaron las cantidades de usuarios que satisficieron sus expectativas. Por otro lado, se diligenciaron 178 instrumentos a diversos pacientes, 42 a empleados, 2 a químicos-farmacéuticos y 2 a auxiliares farmacéuticos, revelando que; 33% de los abordados se hallaron satisfechos completamente con los servicios recibidos. Se concluyó que el nivel de satisfacción de los intervenidos que procedían del ámbito externo fue bajo, mientras que de los intervenidos que procedían del ámbito interno

también fue mediano y se alcanzó una alternativa de sistema de calidad para cubrir las atenciones farmacéuticas.

Guarín y Amaya (12). En su estudio de 2020 titulado: *“Satisfacción y calidad percibida de los servicios prestados por el hospital San Francisco de Villa de Leyva de Colombia”*. El estudio tuvo por objetivo analizar la satisfacción y calidad en dicho nosocomio de Colombia. La metodología empleada fue descriptiva, por medio de encuestas virtuales, se preguntó por las consultas médicas, farmacia, rayos X, fisioterapia, hospitalización y partos, respondiendo 40 usuarios de un universo de 400. Los hallazgos revelaron que los servicios ofrecidos son sumamente deficientes y la calidad esta venida a menos a comparación del año anterior a causa de diversos factores; que va desde los servicios administrativos hasta los médicos, sumado a las demoras en los agendamientos de las citas, así como, en la espera y separación de las atenciones; empeorando con las faltas de medicamentos, equipos, instalaciones y demás. Finalmente, se indicó que el 69% de los encuestados revelaron percepciones entre regulares y muy malas, hechos que deben movilizar a la gerencia del hospital, personal médico y equipo administrativo a proceder con la implementación de mejoras para atender dicha situación.

Vera (13). En su estudio de 2019 titulado: *“Influencia de la calidad de atención en la satisfacción de los usuarios de emergencia y consulta externa, en el laboratorio clínico y departamento de imágenes del Hospital General Guasmo Sur. Propuesta de un Plan de Mejoras. Guayaquil, Ecuador 2019”*. Tuvo por objetivo la determinación de la

influencia en la calidad. Esto se ha logrado por medio de la aplicación de teorías y la puesta en práctica de encuestas. Estadísticamente se utilizó la prueba “t” que se ha comparado con los o el promedio logrado(s) por la calidad asistencial, instalaciones e información. Por su parte para los ítems de “Si” y “No” y los que correspondieron a las oportunidades de atención se compararon las proporciones para esto fue necesario el estadístico Chi cuadrado. Las conclusiones arribadas señalaron que los evaluados recibieron adecuados servicios clínicos y se hallaron más satisfechos que los participantes voluntarios de los servicios de imágenes de detección.

Suárez et al (14). En su estudio de 2019 titulado: *“Percepción de calidad de atención en el Centro de Salud CAI III”*. Tuvo por objetivo: Determinar la percepción de la calidad en Ecuador. Métodos: Cuantitativo, descriptivo y transversal. Participaron 370 habitantes del Milagro en Guayas, aplicándose encuestas multidimensionales de tipo ServQual. En consecuencia, se halló un 48% mancomunado de expectativa y percepción, traducido en satisfacción media. Conclusiones: La calidad ha logrado alcanzar una satisfacción de índice regular acorde al estereotipo ServQual. Por otro lado, los participantes percibieron que la infraestructura debe recibir atención civil inmediata y la empatía de los asistentes debe mejorar. En el epílogo, se concluyó que se requiere mejorar sustancialmente la calidad para encumbrarse dentro de las calificaciones de excelencia, lo que traerá consigo satisfacción ciudadana.

2.1.2. A nivel nacional

Córdova y Orihuela (15). En su estudio de 2021 titulado: “Nivel de calidad de atención y satisfacción de los usuarios de la cadena de boticas Mifarma de San Juan de Miraflores”. Ha tenido por objetivo determinar el nivel de satisfacción en los servicios de Boticas en 2021. Metodología: Fue descriptivo, no experimental, observacional y transversal, donde se aplicó el patrón de encuesta ServQual a 200 pacientes. Resultados: En función a los horarios de atención el 76% estuvieron satisfechos, respecto a la tangibilidad que alcanzó un 71%. Asimismo, el tiempo de atención logró 77% de aceptación. Con respecto al trato individual 76% confesaron estar satisfechos. Aludiendo la capacidad de respuesta el 73% estuvieron satisfechos, generando como resultado ulterior que, el 76% de los participantes se hallaron satisfechos. Conclusión: 81% de los diligenciados estuvieron satisfechos con los servicios farmacéuticos. Además. Se recalcó que la dimensión orientaciones a los usuarios presentaron mayores niveles de satisfacción registrando 81%, de calificación buena.

Castillo et al (16). En su estudio de 2020 titulado: “Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios”. Tuvo por objetivo evaluar las percepciones manifestadas por dichos pacientes. Métodos: Descriptivo, y comparativo, donde participaron 286 afiliados al SIS. Para el análisis comparativo se utilizó la prueba “U” de Mann – Whitney, con 5% de significancia. Se halló, que la calidad del aludido servicio fue vista en 52% como alta y 51% como mediana, respectivamente. Conclusión: Se halló diferencias sustanciales

entre los servicios de atención de los dos nosocomios públicos intervenidos, lo que a las claras quiere decir, que la calidad en dichos establecimientos no es uniforme a pesar de ser públicos.

Barrientos (17). En su estudio de 2019 titulado: *“Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller Los Olivos, 2018”*. Tuvo objetivo central la determinación de la relación entre la calidad y la satisfacción en los Olivos, Lima. De 1000 registrados solamente, 59 fueron escogidos. Además, estuvo enfocado de manera cuantitativo, con diseño no experimental-trasversal. Se aplicaron encuestas personalizadas y de manera presencial. Se concluyó que las variables alcanzaron un Rho Spearman de 0,852 de correlación muy alta con $p < 0,05$; en otras palabras, se dijo que, a mejor calidad de las atenciones, mejor satisfacción.

Barzola y Mondaca (18). En su estudio de 2019 titulado: *“Nivel de satisfacción y calidad en la atención del usuario de la farmacia de consulta externa del hospital III de emergencias Grau Essalud, 2018”*. Centró su propósito en la determinación del nivel de satisfacción y calidad en farmacia. Destacó una metodología descriptiva y correlacional y cuantitativa. Empleó el arquetipo ServQual, acompañado del chi cuadrado y correlación de Spearman. 202 usuarios dieron contestaciones a las encuestas. Resultados: El 19%, igual a 38 usuarios presentaron un nivel de satisfacción malo, 13% igual a 27 usuarios han tenido un buen nivel de satisfacción, por otro lado, la cuestión más negativa, son los tiempos de espera para las atenciones con 26% de

registro. El 43% adujeron que las atenciones son malas y también la calidad; mientras que el 65% de los mismos usuarios, opinaron que los tiempos de espera para las atenciones no eran malos. Estos comportamientos se repiten en los tres aspectos de la calidad a saber: Información a los usuarios, horarios de atenciones e instalaciones farmacéuticas y tres aspectos a saber: Stock de medicamentos, tiempos de aguardo y tratos recibidos; donde las variables directamente se relacionaron. Conclusión: Se ha determinado efectivamente la relación regular entre ambas variables, debido al porcentaje del nivel de satisfacción de 68%, mientras que la calidad fue de 45% respectivamente.

Gálvez y Villaneda (19). En su estudio de 2019 titulado *“Satisfacción del usuario y calidad de atención del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de un hospital regional”*. Ha tenido por objetivo también la determinación del nivel de satisfacción frente a la calidad de las atenciones. Se trató de una investigación cuantitativa de diseño descriptivo transversal. Optó por el muestreo no probabilístico intencional. 184 usuarios integraron la muestra y luego se les aplicó las encuestas. Los hallazgos indicaron que la satisfacción es vista como buena por el 13% de intervenidos, percibiendo dicha la calidad como media en 11%. Por otro lado, se presentó la asociación de las variables centrales. En consecuencia, los datos conseguidos señalaron que el 78% de los registrados se sintieron poco satisfechos con las atenciones y la calidad fue interpretada como media alcanzando

el 86%. Concluyendo que la satisfacción es poca alcanzando el 78% y la calidad fue percibida como media en 70%.

2.1.3. A nivel regional

Revisando los repositorios universitarios regionales no se halló pesquisas relacionadas a la calidad de los servicios farmacéuticos, ni tampoco de la satisfacción que origina dichos servicios, por lo que, no fue posible incluirlos en este acápite de la investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad

No apareció últimamente. Se rescata desde la antigüedad, cuando los pueblos arcaicos mejoraban asiduamente la producción y producían armas, herramientas, ropa e incluso alimentos. Se veían afectados por estas tendencias al tiempo que garantizaban una ventaja competitiva. Muchas culturas se han enfrentado a otras culturas hasta desaparecer. Por ejemplo, el trabajo del hierro reemplazo al bronce o la colocación de las ruedas en infantería, reemplazando la capacidad motriz del hombre.

La historia revelada alrededor del año 2135 (A.C.) dicta que, en la antigua Babilonia, donde se revelaron los inicios del control de calidad de acuerdo con el Código de Hammurabi, especialmente en los trabajos de construcción, se advertía sobre la construcción de casas hechas a la perfección obedeciendo la norma 229 de ese entonces. La sentencia, resumía que, si el arquitecto principal edifica una casa y no resiste, se desploma y mata accidentalmente a un residente, el constructor debía ser condenado a muerte. Mientras tanto, los Fenicios, que en ese

momento eran los principales anticuarios y navegantes, también impusieron sanciones a los proveedores de los productos defectuosos desplegando ferocidad a través de sus inspectores. Como castigos se denunciaron amputaciones de manos y miembros superiores en la búsqueda de eliminar los errores de forma significativa. Otras historias ejemplares tienen lugar en la cultura egipcia (20).

En la Edad Media, el concepto de calidad se refería a un producto, pero se extendió en el mercado en mayor número, en esta etapa la marca y su reputación asociada eran diferentes. Después del nacimiento de la era industrial, se produjeron muchos cambios. Por ejemplo, se observaba la apariencia de talleres y fábricas donde se almacenaba la producción en masa de objetos y productos terminados o semiacabados. La industrialización ha logrado desplazar a la fuerza laboral, restringiendo el desempeño de las funciones de inspección para eliminar a los trabajadores mal preparados y que no consumaban acertadamente con sus misiones.

A principios del siglo XX, la noción de calidad acompaña principalmente a las grandes construcciones para satisfacer grandes exigencias. Los mercados nacionales e internacionales se tornan cada vez más rigurosos, surge entonces la filosofía de Taylor y los trabajadores se organizan como meros recursos en la cadena de producción y pueden ser reemplazados si no se cumplen los estándares. Por lo tanto, por primera vez en la historia de la calidad, las operaciones de fabricación puras se centraron en los procesos en lugar de la

habilidad del operador, dejando espacio para el control de calidad y la inspección del producto

Cuando surgió el control de calidad, se basó en el establecimiento de programas, herramientas, tecnologías y mecanismos en la empresa para lograr una mejor calidad y servicios ofrecidos. En esta etapa, está claro que, el costo de las pruebas y el muestreo es alto, para evitar la creación de productos imperfectos.

Cuando se desarrolla el aseguramiento de la calidad, motiva a la organización, así como una serie de acciones que conducen a la sostenibilidad de los productos fabricados que deben ser la secuela de procesos sistemáticos planeados. Por tanto, es fundamental garantizar la calidad en todas las fases del proceso de producción.

Hoy en día, la calidad global se está extendiendo y se caracteriza a nivel mundial por un alto nivel de investigación de productos, servicios, gestión y calidad de vida. Por tanto, esta cualidad tiene un efecto directo en la satisfacción de los individuos. Hoy en día, los sistemas de gestión no solo se enfocan en el proceso ordenado, sino que también hacen referencia a las normas internacionales (ISO), principalmente para lograr una diferenciación significativa en los mercados, como el conocimiento de marca, la reputación y la presencia (21).

2.2.2. Concepto de calidad

Juran en 1990, refiere a las características particulares que diferencian un producto o servicio para satisfacer necesidades (22).

Deming en 1989 aduce que la calidad es transformar las necesidades futuras en problemas mensurables urgentes de satisfacer (23).

Ishikawa en 1989 advierte que las mediciones de la calidad del producto y la calidad de la atención o servicio difieren porque la intangibilidad de las mismas conduce a percepciones subjetivas (24).

2.2.3. ¿Qué es calidad de atención?

Se refiere a la medida en que los servicios médicos alcanzan los estándares de atención y satisfacción. Incluye elementos como la accesibilidad, la eficacia y eficiencia de los tratamientos, la seguridad del paciente, la empatía y el respeto hacia los pacientes, la comunicación efectiva y la gestión de la información médica. La mejora de la calidad en salud es esencial para mejorar la salud de la población y aumentar la confianza de los pacientes en el sistema de atenciones médicas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad, como el grado en que los servicios de atención de salud incrementan las probabilidades de conseguir resultados ambicionados y se acercan a las necesidades profesionales y personales del paciente. Esto implica proporcionar servicios de salud efectivos, seguros, oportunos, centrados en los pacientes, que se ajusten a los estándares profesionales y éticos. La calidad de atención en salud es un componente esencial de la atención de salud a escala mundial siendo esencial para el mejoramiento de la salud de los individuos y las comunidades.

2.2.4. Calidad medida de acuerdo al patrón Servperf

Fue creado por A. Parasuraman, Valalie A. Zeithaml y Len Berry en 1988 y revisado en 1991 para evaluar y/o medir cinco dimensiones: Especificidad (tangibilidad), confiabilidad (confianza), rapidez de respuesta (velocidad en el trámite de respuestas), seguridad y empatía. A diferencia del paradigma ServQual, esta prueba se basa exclusivamente en las percepciones del desempeño de los proveedores de servicios y no tiene en cuenta las brechas o discrepancias entre las percepciones y las expectativas, por lo que se enfoca solo en cómo se traduce el servicio. De hecho, el individuo es consciente del fenómeno.

Esta escala de confianza es muy alta para las entidades creadoras de servicios porque intentan guardar y comprender lo que los candidatos tienen que decir sobre ellas. Además, su estructura contiene un conjunto de preguntas diseñadas para ser de aplicación general a casi todos los tipos de organizaciones. El contenido de esta estructura refleja una serie de afirmaciones que se evalúan en una escala de números con un límite mínimo de 1 y un tope de 5 guarismos. En donde, 1 simboliza que no está completamente de acuerdo y 5 inversamente, simboliza que está de acuerdo completamente.

Dado que las 5 dimensiones dan expresión a las preguntas de manera diferente, no hay superposición ni duplicación de ideas cuando se trata de salvar el reconocimiento de los encuestados. Al final, las 22 declaraciones se distribuyen lógicamente en cada una de las cinco dimensiones, lo que da como resultado que pueden correlacionarse con otras variables o aplicarse por sí solos (25).

a) Confiabilidad

Esta se crea por la confianza o razones de confianza en la que un sujeto o persona jurídica perpetra una acción, por lo que cuando llegue el momento, un dispositivo o sistema podrá realizar una función. Específicamente bajo ciertos compromisos o condiciones será mayor. El éxito de su uso otorga a las empresas y emprendedores una ventaja competitiva. Cuando este requisito se cumple por completo otorgan a los oferentes garantías necesarias para que sus productos sean adquiridos con muchísima seguridad por sus demandantes logrando satisfacción, lo que ocasiona que se despejen las dudas e incertidumbres que pudieran aparecer ante las interacciones entre los oferentes y los usuarios o clientes (25).

Indicadores de la confiabilidad

- Acato y respeto a los compromisos y sus plazos
- Evidente interés por solucionar los problemas
- Cumplir con los ofrecimientos en la primera oportunidad
- Culminar con los ofrecimientos en los plazos pactados
- Trabajar eficientemente sin interrupciones ni errores

b) Empatía

Estado de simulación no material que potencialmente pueden efectuar los sujetos en relación a ciertas situaciones ajenas a las suyas. Además, esta capacidad permite a las personas percibir o inferir en las emociones, pensamientos y sentimientos de nuestros semejantes, en consecuencia, para el entendimiento de las reacciones de las personas. Otro si, lo que un individuo puede hacer en relación con una situación

particular que de repente puede convertirse en un extraño estado de simulación. Esta situación es muy significativa para la vida social porque permite a los subyugados razonar sentimientos o emociones de sus pares. Por otro lado, el receptor demuestra habilidades tanto cognitivas como afectivas al pretender estar en la misma condición o situación para lograr armonía y solidaridad con el otro individuo, en este caso el transmisor. En otras palabras, la empatía no es un proceso automatizado que simplemente proporciona información sobre el estado o situación emocional de otra persona, sino que implica la capacidad de responder a los canales y motivar a las personas individualmente de manera positiva (25).

En última instancia, la empatía trata de reflejar emociones, donde los oyentes procuran escuchar positivamente a los demás individuos con la sana intención de comprenderlos y respetarlos plenamente, así como otras perspectivas que no sean necesariamente iguales o coherentes. Por lo tanto, resulta importante tolerar nuestro conocimiento de nosotros mismos y de nuestras emociones, para identificar y reconocer las emociones de los demás en nosotros mismos.

Indicadores de la empatía

- Atención individualizada y/o personal
- Horarios de trabajo convenientes
- Personal suficiente para las atenciones
- Comprensión por los intereses de los usuarios
- Preocupaciones por otro tipo de carencias

c) Capacidad de respuesta

Se trata de la capacidad que evidencia la organización para dar firme contestación a las situaciones e inquietudes particulares que son propias de sus funciones respecto a los tiempos utilizados y que tienen que esperar los usuarios / clientes para acceder a dichas solicitudes o atenciones. En consecuencia, las respuestas y/o contestaciones inmediatas que logran efectivamente resolver problemas generarían impresiones más aceptadas por los receptores y de manera contraria ocasionaría percepciones negativas que traerían insatisfacciones. Dicho de otro modo, es el poder que tiene una organización para abordar determinadas inquietudes o situaciones que son inherentes al cumplimiento de su misión y están directamente relacionadas con el tiempo que tiene el cliente para esperar atención. Las preocupaciones o requisitos anteriores. La retroalimentación inmediata y la resolución de problemas pueden mejorar la impresión del destinatario, lo que a su vez conduce a una disminución de la percepción negativa y la insatisfacción (25).

Esta manifestación de manera general se da por parte de los servidores o entidades ofertantes, que pueden ser públicas o no públicas pues deben ser ágiles debido a que los usuarios / clientes están a la espera de contestaciones precisas. Su efectividad debería evitar desperdicios o mal gastos de tiempo, evitando la burocracia. Finalmente, estos eventos dentro de la capacidad de respuesta suelen ser de un servidor o entidad de aprovisionamiento y pueden ser de naturaleza pública o privada. Si los usuarios esperan la respuesta correcta, deben ser ágiles. Su eficacia

debería conducir a óptimos resultados, evitando imprecisiones y pérdidas de tiempo.

Indicadores de la capacidad de respuesta

- Comunicación fluida del personal con respecto a la finalización del servicio
- Servicios prestados con rapidez por parte de los empleados
- Disposición para ser asistido inmediatamente por el personal
- Disponibilidad para abordar y dar contestación a las inquietudes por parte de los empleados

d) Tangibilidad

Destaca cuestiones clave y específicas que se pueden utilizar para llevar a cabo la misión y la visión de la organización. Estos factores lo convierten en el escenario ideal para reunirse con los usuarios. Estas cosas se pueden percibir con los sentidos. Es decir, puede oír, ver, oler, palpar e incluso determinar el sabor de los elementos. Por lo tanto, hacen referencia a las cuestiones tangibles o materiales que se encuentran dispuestas obviamente para el logro de dichos componentes organizacionales. En consecuencia, los sentidos perciben dichos elementos (25).

En suma, lo tangible implica elementos aparentes, evidenciables, alcanzables, demostrables, accesibles y perceptibles por los sentidos.

Indicadores de la tangibilidad

- Aspecto moderno de los equipos
- Infraestructura estéticamente atractiva
- Seguridad y limpieza de los empleados

- Aspecto atractivo de otros componentes del equipo

e) Seguridad

Se trata de estar libre de riesgos, es decir, el grado de confianza en algo o alguien. La seguridad previene situaciones peligrosas o potencialmente peligrosas de diversos síntomas físicos e invisibles que violan el equilibrio. En consecuencia, se refiere a las ausencias de los riesgos o dicho de otra forma, al grado de confianza en algo o alguien. Finalmente, la seguridad es apropiada en todos los niveles organizacionales al establecer un nivel de protección ante inminentes riesgos, omisiones o delitos que consiguieran afectar adversamente a la población, operaciones o integridad de la empresa (25).

Indicadores de la seguridad

- Transferencia de la confianza de los empleados después de una acción
- Garantía de los trámites efectuados
- Cortesía demostrada por los empleados en las atenciones
- Autoridad para contestar a las preguntas

2.2.5. Satisfacción del usuario

Se trata de sensaciones de deleite o decepción provocados por las comparaciones instantáneas entre la valoración de los resultados o llamados también “experiencias” cotejados con las “expectativas”. En consecuencia, es de suponer que la falla en el cumplimiento de las expectativas ocasiona insatisfacciones que son percibidos por los usuarios (26).

Por lo tanto, la satisfacción de los usuarios equivale a respuestas cognitivas y emocionalmente positivas de los individuos cuando se han cumplido exigencias o cuestiones de interés particulares (27).

2.2.6. Relación entre las expectativas y las percepciones

- Expectativas

Son imágenes anteladas, que son elaboradas por los usuarios y generados previamente antes de recibir el servicio. Dicho en otros términos son agregados a la esperanza para lograr el juzgamiento de los desempeños ajenos (28).

En consecuencia, se trata de indicadores de referencia auto generados por los beneficiarios, es decir, lo que esperan tomarr los usuarios en un inmediato futuro.

- Percepciones

Se trata del resultado de una evaluación individual generada por la prueba (experimentación) y realizada después de recibir el servicio. Estas percepciones pueden cambiar con el tiempo (28).

2.2.7. Dimensiones de la satisfacción del usuario

De acuerdo con Hernández en su obra del 2011 se advierte:

a) Condiciones funcionales

Hacen referencias de los empleados y de sus calificaciones y de las prestaciones de las atenciones en búsqueda de dar soluciones inmediatas a los clamores de los usuarios. Paralelamente considera los desempeños de los trabajadores, procurando que no caigan en rutinas, estados de resignación, conformismo o improductividad afectando considerablemente a la

organización. Complementariamente los asalariados deberían dar cuenta plena de los intereses y necesidades de los usuarios. Por último, los empleados deberían reflejar apariencia de seguridad para llevar a cabo operaciones o transacciones eficaces y hallar satisfacción (26).

Indicadores de las condiciones funcionales:

- Solución inmediata de quejas por los trabajadores.
- Rendimientos de los empleados.
- Pleno conocimiento de los intereses y necesidades de los usuarios.
- Seguridad para efectivizar operaciones y/o transacciones.
- Servicios satisfactorios en comparación con otros servicios similares.

b) Condiciones técnicas

Hace referencia a las capacidades materiales y no materiales considerando los servicios, coberturas, conectividad, instalaciones y tecnologías para cumplir sus fines. Esta es una clara demostración de las capacidades que se pueden implementar en función de cómo opera la organización, es decir, capacidades electrónicas instaladas a través de los límites operativos, teniendo en cuenta los beneficios de los servicios automatizados, la buena cobertura y la conectividad perfecta (26).

Indicadores de las condiciones técnicas:

- Servicios automatizados y con conectividad.
- Capacidades electrónicas e instaladas.

- Disponibilidad de tecnologías.

c) Expectativas

Se trata de las perspectivas diversas expresadas por los usuarios respecto a la entidad y sus empleados. Por lo tanto, deberían lograr el reforzamiento de las creencias y alejar las incertidumbres. Por otro lado, con los cumplimientos de las expectativas se alcanzan diferenciaciones en relación a sus pares. En consecuencia, están codificados para la entidad y sus empleados, en suma; la institución y sus empleados deben evitar la aparición de escenarios inciertos y viceversa para reforzar las creencias prospectivas. Al cumplir con las expectativas, tiene la particularidad de mantenerlos fieles a los servicios. En definitiva, esto contribuirá en gran medida a la mejora de los servicios que se ofrece (26).

Indicadores de las expectativas:

- La diferencia los mantiene alejados de sus pares.
- Expectativa por otros nuevos servicios.
- Servicios ofrecidos mejorados.
- Complacencia por los servicios prestados.

d) Valor percibido

Logra manifestarse en doble sentido, es decir, de la institución hacia los usuarios donde las organizaciones analizarán las atractividades de los productos ofertados en los mercados, simultáneamente efectivizará auto calificaciones de sus propios servicios y si dichos servicios dan solución inmediata a las

inconveniencias presentadas en comparación con otros servicios semejantes. A la par, el otro sentido; hace alusión de los usuarios hacia la institución, cuando los usuarios otorgan valor a las apreciaciones sobre los productos recibidos consecuentemente calificarán los resultados luego de sentir que sus necesidades y problemas han sido resueltos (26).

Indicadores del valor percibido:

- Apreciaciones de confianza.
- Atractivos productos.
- Calificaciones de los servicios ofrecidos.
- Solución de inconvenientes de manera inmediata.
- Capacidad decisoria para optar otros servicios.

e) Confianza

Las consideraciones que los empleados hacen a los usuarios se basan en valores y comportamientos y pueden expresarse a través de la amabilidad de los empleados. Del mismo modo, la confianza ayuda a proteger la identidad y la privacidad de un usuario. Esta característica reconocible organizacionalmente ayudará a satisfacer necesidades recurrentes. Esto se debe a que el propio usuario contribuye a la recomendación del servicio recibido haciendo referencia a la prueba de valor reflejada por la institución (26).

Indicadores de la confianza:

- Cordialidad transmitida de los empleados.
- Recomendaciones de los servicios recibidos.
- Confidencialidad de los empleados.

-Demostrar los valores éticos de la organización.

-Cuidado de las necesidades de las personas.

2.2.8. Niveles de satisfacción

Se registran después de la compra o adquisición de servicios o bienes. Puede especificar uno de los siguientes niveles: (26).

- Satisfacción

Es el resultado de la coincidencia (igual) entre las percepciones sensoriales y nuestras expectativas expresadas en el estado de ánimo del usuario.

- Insatisfacción

Se produce cuando las expectativas son mayores o superiores a nuestras propias percepciones.

- Complacencia

Resulta siendo lo contrario al estado insatisfecho, es decir, se produce cuando las expectativas son menores o inferiores a nuestras propias percepciones.

2.2.9. Usuarios

Un usuario individual o colectivo, físico o legal es una persona que voluntariamente compra o reclama una variedad de productos y / o servicios que son fabricados y vendidos de acuerdo a los requerimientos o necesidades del usuario (29).

Desde esta perspectiva, hay dos tipos de usuarios reportados, internos y externos.

a) **Usuarios externos**

Son aquellos que pagan y utilizan los productos o servicios proporcionados por la entidad. Todas las ideas y proyectos de soluciones están diseñados para estos usuarios. Este tipo de personas no están verdaderamente relacionadas con la organización, excepto para comprar servicios o productos. Ellos generan demasiada información (comentarios de toda índole, opiniones, apreciaciones, aseveraciones recurrentes, etc.) para ser utilizada posteriormente en la producción de la unidad. Al recibir los beneficios directos de la organización a cambio de retribuciones económicas, pueden dividirse en:

- Usuarios leales:

Es el pilar externo básico de cualquier entidad ya que, es la fuente principal de ingresos o beneficios para hasta el 50% de una empresa. Su comportamiento repetido a largo plazo los convierte en firmes defensores de la marca al comprar todos los productos de manera constante a largo plazo.

- Usuarios impulsivos:

Son usuarios absorbidos por ellos mismos o guiados por sus propios impulsos. Tienen una pasión extraordinaria y toman decisiones apresuradas una y otra vez sin considerar las consecuencias.

- Usuarios que se basan en las necesidades:

Son usuarios que consumen solo lo que necesitan según sus necesidades y carencias.

b) Usuarios internos

Se trata de los individuos que dedican su tiempo a crear productos y/o servicios para ser ofrecidos por la entidad. Todos los diseños de solución e ideas de diseño son creados en base a este tipo de usuario. Consecuentemente son responsables de capturar las informaciones de los usuarios externos tales como; comentarios, recomendaciones, compras recurrentes, entre otros para ser utilizados luego en los procesos productivos. Así mismo, se trata de personas que se dedican a desarrollar bienes e intangibles que luego serán ofrecidos. Todas las ideas y proyectos de soluciones están diseñados para usuarios externos. Este tipo de sujetos están directamente relacionados con la organización.

Esta categoría incluye empleados, ejecutivos, proveedores y gerentes. Se pueden dividir de la siguiente manera porque contribuyen al proceso de producción donde el destino final es un usuario externo (29).

- Ejecutivos:

Tienen las relaciones más íntimas con los usuarios externos y se destacan porque siempre saben lo que quieren estos usuarios.

- Comerciales:

Son tipos de usuarios que mantienen relaciones directas con los distintos departamentos de la entidad, manteniendo una visión clara de las necesidades de los usuarios externos.

- Operativos:

Limitan sus operaciones a elaborar y desarrollar propiamente los servicios o productos sus límites se crean a partir de las subdivisiones de tipo comercial y ejecutivo.

2.3 Marco conceptual

- **Atención**

Acción personalizada o grupal y voluntaria de los sentidos y/o de las actividades mentales obedeciendo a determinados estímulos. Está asociado a los actos que muestran que se debe estar atentos a la seguridad o bienestar de las personas mostrando respeto, afecto o cortesía hacia alguien (30).

- **Calidad**

Conjunto de características y/o propiedades inherentes de servicios o productos para satisfacer los requisitos y/o necesidades implícitas o explícitas (31).

- **Eficiencia**

Acción dispuesta en base a los disponibles recursos que ocasionan su acertada utilización evitando incurrir de todas maneras en el despilfarro (32).

- **Eficacia**

Acción dispuesta en base a los disponibles recursos que ocasionan su utilización basándose primordialmente en los resultados por encima de sus despilfarros (33).

- **Efectividad**

Resultado de la adición de los propósitos perseguidos por la eficiencia y la eficacia y referidos a hacer lo que está bien, pero de manera colectiva (33).

- **Hospital**

Establecimiento destinado para las atenciones y asistencias a los enfermos a través del personal médico, enfermero, auxiliar y técnico durante el año y por veinticuatro horas continuadas, disponiendo de instrumentales, tecnologías, farmacología y aparatología adecuada (34).

- **Percepción**

Conocimiento primigenio de una situación o cosa a través de las impresiones de los sentidos y por medio del proceso cognitivo. Esta capacidad permite captaciones, procesamientos y otorgar sentido a las informaciones que recopilan nuestros sentidos (35).

- **Satisfacción**

Consciente sensación de bienestar, placer o deleitación cuando se han cumplido o alcanzado con las expectativas, necesidades o deseos. Surge además cuando se alcanzado un logro u objetivo o simplemente cuando sucede algo bueno y/o cuando se sabe aprovechar esas cosas que nos hacen tener pensamientos y emociones agradables, productivos y positivos (26).

- **Servicio**

Conjunto de labores, actividades o trabajos prestados directamente por personas naturales hacia otras personas, que se concretan en obligaciones sin importar que estas sean materiales o intelectuales, generando contraprestaciones dinerarias o en especie y procurando satisfacer necesidades de dichas personas. Son lo mismo que los bienes, sin embargo, de manera intangible o inmaterial (36).

- **Usuarios**

Refiere a las personas que utilizan productos o servicios de manera habitual. Estos individuos además dan consumo a dichos productos o servicios. Finalmente, es conveniente tener en cuenta, al momento de establecer el público objetivo al cual se le prestará atención (37).

- **Usuarios de salud**

Respecto a salud el usuario es aquel que da uso a los servicios dispuestos en los nosocomios, redes o entidades del sector. En consecuencia, todas las prestaciones se organizan en torno a dichos usuarios para colmar sus expectativas de manera plena (37).

- **Usuarios externos**

Son aquellos que pagan y utilizan los productos o servicios proporcionados por la entidad. Todas las ideas y proyectos de soluciones están diseñados para este tipo de usuario. Este tipo de personas no están directamente relacionadas con la organización, excepto para comprar servicios o productos (37).

- **Servicios farmacéuticos**

Son responsables de los procedimientos, intervenciones, actividades de carácter científico, administrativo y técnico respecto a las medicamentaciones, dispositivos médicos y medicamentos. Algunas de sus acciones permiten la selección, adquisición, recibo, distribución, almacenamiento, y dispensación de medicamentos y de dispositivos médicos (38).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

La metodología apelada y empleada por los investigadores está comprendido dentro del enfoque cuantitativo. De acuerdo con Hernández et al, del año 2014; utiliza datos numéricos con el propósito de probar hipótesis de manera estadística (39).

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe un nivel de relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe un nivel de relación entre la confiabilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Regional de Andahuaylas, 2023

- Existe un nivel de relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional Andahuaylas, 2023.

- Existe un nivel de relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Existe un nivel de relación entre la tangibilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023
- Existe un nivel de relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

3.2. Método

Aludiendo a Ñaupas et al, está insertado dentro del método hipotético deductivo, puesto que las hipótesis tienen su origen en los enunciados generales que provienen de los objetivos y que a su vez se han desprendido de los problemas del presente estudio (40).

3.3. Tipo de investigación

De acuerdo a su tipología es básica, debido a que no se perpetrarán consumaciones experimentales. Por lo tanto, quedará limitado en el acrecentamiento de los conocimientos y sus hallazgos serán contrapuestos con las teorías referidas al tema de estudio. Finalmente se circunscribirá en llevar a cabo, representaciones de la realidad y tal como sucedieron los hechos (41).

3.4. Nivel de investigación

La investigación está perfilada como un estudio de nivel descriptivo de tipo correlacional enfocado en la relación ensayada entre dos significaciones que pueden ser medidos, para el caso en particular de la investigación se trata

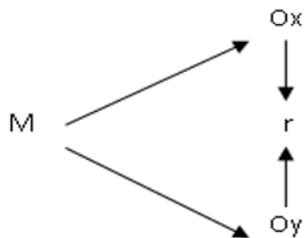
de la calidad y la satisfacción de personas en su condición de usuarios. En consecuencia, implicará observar sistemáticamente la realidad para luego describirla sin influir directamente, sobre dicha realidad. Al final, permitirá catalogar información para ser usada y replicada convenientemente por otros investigadores (41).

3.5. Diseño de la investigación

Corresponde al no experimental. Este tipo de diseño es a su vez, transversal y correlacional simultáneamente, por lo que, se emplea en un único momento suscitándose el corte de la investigación (41).

Por último, la pesquisa está circunscrito dentro del enfoque de tipo cuantitativo.

Diseño:



Donde:

Ox = Calidad de atención

Oy = Satisfacción del usuario del servicio de farmacia

r = relación entre Ox, Oy

3.6. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Calidad de atención Es el resultado de la excelencia profesional, del uso eficiente de los recursos disponibles, de la reducción de los riesgos para los usuarios, y la consecución alta de satisfacción e impacto positivo en la vida de los mismos usuarios (7).	Confiabilidad Esta se crea por la confianza o razones de confianza en la que una persona física o jurídica realiza una acción, por lo que cuando llegue el momento, un dispositivo o sistema podrá realizar una función. Específicamente bajo ciertos compromisos o condiciones será mayor. El éxito de su uso otorga a las empresas y emprendedores una ventaja competitiva (7).	<ul style="list-style-type: none"> - Acato y respeto a los compromisos y sus plazos - Evidente interés por solucionar los problemas - Cumplir con los ofrecimientos en la primera oportunidad - Culminar con los ofrecimientos en los plazos pactados - Trabajar eficientemente sin interrupciones ni errores 	1 a 5	Ordinal
	Empatía Estado de simulación no material que potencialmente pueden efectuar los sujetos en relación a ciertas situaciones ajenas a las suyas. Además, esta capacidad permite a las personas percibir o inferir en las emociones, pensamientos y sentimientos de nuestros semejantes, en consecuencia, para el entendimiento de las reacciones de las personas (7).	<ul style="list-style-type: none"> - Atención individualizada y/o personal - Horarios de trabajo convenientes - Personal suficiente para las atenciones - Comprensión por los intereses de los usuarios - Preocupaciones por otro tipo de carencias 	6 a 10	Ordinal
	Capacidad de respuesta Se trata de la capacidad que evidencia la organización para dar firme contestación a las situaciones e inquietudes particulares que son propias de sus funciones respecto a los tiempos utilizados y que tienen que esperar los usuarios / clientes para acceder a dichas solicitudes o atenciones. En consecuencia, las respuestas y/o	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación fluida del personal con respecto a la finalización del servicio - Servicios prestados con rapidez por parte de los empleados - Disposición para ser asistido inmediatamente por el personal 	11 a 14	Ordinal

	<p>contestaciones inmediatas que logran efectivamente resolver problemas generarían impresiones más aceptadas por los receptores y de manera contraria ocasionaría percepciones negativas que traerían insatisfacciones (7).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidad para abordar y dar contestación a las inquietudes por parte de los empleados 		
	<p>Tangibilidad Destaca cuestiones clave y específicas que se pueden utilizar para llevar a cabo la misión y la visión de la organización. En suma, lo tangible implica elementos aparentes, evidenciables, alcanzables, demostrables, accesibles y perceptibles por los sentidos (7).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Aspecto moderno de los equipos - Infraestructura estéticamente atractiva - Seguridad y limpieza de los empleados - Aspecto atractivo de otros componentes del equipo 	15 a 18	Ordinal
	<p>Seguridad Se trata de estar libre de riesgos, es decir, el grado de confianza en algo o alguien. La seguridad previene situaciones peligrosas o potencialmente peligrosas de diversos síntomas físicos e invisibles que violan el equilibrio. Finalmente, la seguridad es adecuada en todos los niveles de la organización al establecer un nivel de protección ante potenciales riesgos, omisiones, peligros o delitos que pudieran afectar adversamente a la población, operaciones o integridad de la empresa (7).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Transferencia de la confianza de los empleados después de una acción - Garantía de los trámites efectuados - Cortesía demostrada por los empleados en las atenciones - Autoridad para contestar a las preguntas 	19 a 22	Ordinal
<p>Satisfacción del usuario del servicio de farmacia Consciente sensación de bienestar, felicidad, placer o deleitación cuando se han cumplido o colmado con las</p>	<p>Condiciones funcionales Hacen referencias de los empleados y de sus calificaciones y de las prestaciones de las atenciones en búsqueda de dar soluciones inmediatas a las quejas de los usuarios. Paralelamente considera los desempeños de los trabajadores, procurando que no caigan en rutinas, estados de resignación, conformismo o improductividad afectando considerablemente a la organización (8, 28).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Solución inmediata de quejas por los trabajadores - Rendimientos de los empleados - Pleno conocimiento de los intereses y necesidades de los usuarios - Seguridad para efectivizar operaciones y/o transacciones - Servicios satisfactorios en comparación con otros servicios similares 	1 a 5	Ordinal

expectativas, necesidades o deseos, producto de relaciones intrínsecas que vinculan la mente, el cuerpo y el medio ambiente (8).	Condiciones técnicas Hace referencia a las capacidades materiales y no materiales considerando los servicios, cobertura, conectividad, instalaciones y tecnologías para cumplir sus fines. Esta es una clara demostración de las capacidades que se pueden implementar en función de cómo opera la organización (8, 28).	<ul style="list-style-type: none"> - Servicios automatizados y con conectividad - Capacidades electrónicas e instaladas - Disponibilidad de tecnologías 	6 a 8	Ordinal
	Expectativas (de los usuarios hacia el hospital y los trabajadores). Se trata de las perspectivas diversas, expresadas por los usuarios respecto a la entidad y sus empleados. Por lo tanto, deberían lograr el reforzamiento de las creencias y alejar la incertidumbre (8, 28).	<ul style="list-style-type: none"> - La diferencia los mantiene alejados de sus pares - Expectativa por otros nuevos servicios - Servicios ofrecidos mejorados - Complacencia por los servicios prestados 	9 a 12	Ordinal
	Valor percibido (de los usuarios hacia la entidad) Logra manifestarse en doble sentido, es decir, de la institución hacia los usuarios y en viceversa donde las organizaciones analizarán las atractividades de los productos ofertados, simultáneamente efectivizará auto calificaciones de sus propios servicios (8, 28).	<ul style="list-style-type: none"> - Apreciaciones de confianza - Atractivos productos - Calificaciones de los servicios ofrecidos - Solución de inconvenientes de manera inmediata - Capacidad de decisión para elegir otros servicios diferentes 	13 a 17	Ordinal
	Confianza (demostrada por los trabajadores hacia los usuarios). Se basan en valores y comportamientos que pueden expresarse a través de la amabilidad. Del mismo modo, la confianza ayuda a proteger la identidad y la privacidad de un usuario. Esta característica reconocible organizacionalmente ayudará a satisfacer las necesidades de los usuarios (8, 28).	<ul style="list-style-type: none"> - Cordialidad transmitida de los empleados - Recomendaciones de los servicios recibidos - Confidencialidad de los empleados - Demostrar los valores éticos de la organización - Cuidado de las necesidades de las personas 	18 a 22	Ordinal

3.7. Población, muestra y muestreo

3.7.1. Población

Precisa de las informaciones vertidas por el referido hospital sub regional de Andahuaylas que asciende a 4469 usuarios en promedio y que son atendidos por mes, de acuerdo a las fichas de medicaciones registrados en el servicio de farmacia y contabilizados durante el primer trimestre del año 2023.

3.7.2. Muestra

Es extraída de la población y está se convertirá en el subconjunto poblacional obtenido de acuerdo a la fórmula siguiente: (42).

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

Leyenda:

n, = muestra inicial

Z, = nivel de confianza

P, = probabilidad de éxito

q, = probabilidad de fracaso

N, = población

E, = margen de error

La escala de valores fue: Z = 1,96. E = 0,05; p = 0,50; q = 0,50

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,50) (0,50) (4469)}{(0,05)^2 (4469-1) + (1,96)^2(0,50) (0,50)}$$

n = 354 usuarios

3.7.3. Muestreo

Se dio bajo el muestreo no probabilístico, conocido también como muestreo no intencional, tal como lo refiere Carrasco en su obra de 2017 (42).

Criterio de inclusión:

Usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

Criterio de exclusión:

Otros, que no sean usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

Criterio de eliminación:

No serán consideradas las encuestas inacabadas.

3.8. Técnicas e instrumentos

3.8.1. Técnica

La encuesta.

A tenor de Hernández en su obra del año 2019, se ha convertido en el más recomendado para este tipo de estudios descriptivos en los que la recogida de datos se realiza sobre individuos. Así, la encuesta podrá acopiar información de un número identificable de personas, en este caso de muestras tomadas en base a su respectivo instrumento de campo (43).

3.8.2. Instrumento

El cuestionario.

A tenor de Hernández en su obra del año 2019, su estructura y componentes se basan en contenidos teóricos que sustentan dos

grandes segmentos del estudio, en este caso a las dos variables generales; y son probados y pre aplicados antes de su diligenciamiento, tras descollar los requisitos exiguos de coherencia, evaluación y reflexión de los tesisistas (43).

Los instrumentos validados de una tesis son herramientas utilizadas para recopilar datos en una investigación y deben ser validados para garantizar su fiabilidad y validez. La validación implica probar la eficacia y precisión de los instrumentos a través de análisis estadísticos y otras técnicas. Los instrumentos comúnmente utilizados en una tesis pueden incluir cuestionarios, escalas de medición y pruebas. La validación de estos instrumentos es importante para asegurarse de que los datos recopilados sean precisos y confiables, lo que contribuye a la credibilidad y la validez general. En ese sentido, en la pesquisa, se decidió por instrumentos que fueron validados tanto para la variable "X" y para la variable "Y".

Validez y confiabilidad del instrumento

Advertir que los instrumentos son válidos internacionalmente, sin embargo, fueron revisados y adecuados por tres profesionales expertos en salud con calificación de recomendable.

Confiabilidad:

Los resultados arrojados por el Alfa de Cronbach, cuando se efectuaron los respectivos ensayos dentro de las pruebas tipo piloto y su adecuación en gabinetes, permitieron asegurar la confiabilidad de los instrumentos. Al final, se ensayó en el 10% de sujetos representativos de la muestra, semejante a 35 participantes.

Se usó la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Donde,

k = El número de ítems

$\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.

S_T^2 = Varianza de la suma de los ítems.

α = Coeficiente de alfa de Cronbach

Pruebas de confiabilidad del instrumento:

Se efectuó sobre la base del 100% de preguntas.

Estadística de confiabilidad

" α " Cronbach	100% de preguntas del instrumento
0,800	44

Fuente. SPSS

El alfa de Cronbach de 0,800 comprobó la eminente confiabilidad para todos los ítems del instrumento.

3.9. Consideraciones éticas

De acuerdo con la R.M. 233 - 2020 del MINSA los tesisistas han ponderado el respeto absoluto por la dignidad de los involucrados (usuarios) además, se preservó la confidencialidad e identidad de los mismos, para no afectar su idoneidad (44).

3.10. Procesamiento estadístico

De acuerdo con Gómez en su obra del año 2012 y conforme al modelo cuantitativo se aplicó la estadística descriptiva e inferencial (45). Con la primera, se halló las frecuencias de tipo relativo y absoluto, acompañados de figuras generando interpretaciones de los resultados.

Luego, las inferencias, permitieron efectuar los exámenes de Kolmogorov-Smirnov y Shapiro Wilk para saber si existe o no, normalidad de los datos. Al mismo tiempo, se consideraron las cotas de significancia valorados en 0,05 unidades. Para hallar las correlaciones manifestadas entre las variables, se empleó el coeficiente de Spearman (45).

Por último, estos procedimientos lograron consolidar los resultados, las conclusiones y los aportes incluidos en las recomendaciones.

Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

El rho de Spearman hace referencia de medidas no paramétricas de correlaciones de rango (dependencias estadísticas del rango entre categorías). Se ha utilizado especialmente para medir la fuerza de asociación entre las dos estimaciones centrales del estudio.

Figura 1

Rho Spearman

$$r_S = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{N(N^2 - 1)}$$

d_i : Diferencia entre el i-ésimo par de rangos = $R(x_i) - R(y_i)$

$R(x_i)$: es el rango del i-ésimo dato x

$R(y_i)$: es el rango del i-ésimo dato y

N: es el número de parejas de rangos

Rango y relación entre variables de acuerdo al Rho Spearman

Valor	Criterio
$R = 1,00$	Correlación grande, perfecta y positiva
$0,90 \leq r < 1,00$	Correlación muy alta
$0,70 \leq r < 0,90$	Correlación alta
$0,40 \leq r < 0,70$	Correlación moderada
$0,20 \leq r < 0,40$	Correlación muy baja
$r = 0,00$	Correlación nula
$r = -1,00$	Correlación grande, perfecta y negativa

Por último, servirá para cotejar los resultados con los parámetros de valores y definir los criterios de las correlaciones.

Fueron 6 correlaciones de las cuales 1 es general, y las restantes 5 sirvieron para demostrar las hipótesis específicas; todas acompañadas con sus respectivas interpretaciones de los niveles de significancia y las aprobaciones o desestimaciones de las referidas hipótesis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo

Citando a Ñaupas et al (40). Se trata del grupo de acciones que han sido diligenciados por los tesisistas considerando la peculiaridad de la pesquisa. En consecuencia, explican descriptivamente los hallazgos generales de los encuestados.

De dicho análisis quedaron revelados los siguientes resultados representativos: 39,6% de los usuarios se encontraban dentro del parámetro de 51 a 61 años mayoritariamente, seguido de 40 a 50 años con 28,2% y de 29 a 39 años con 14,7%. Por su parte 43,3%, tiene condición actual de conviviente. 73,1% fueron féminas y 26,9% hombres. La instrucción más característica fue, el secundario con 33,5% y el superior no universitario 26,2% respectivamente. En tanto, las labores de ocupación cotidiana más destacables fueron de comerciante, ama de casa y dedicación a labores estatales en porcentajes que bordearon el 31,4%, 28,9% y 39,7% respectivamente.

Tabla 1

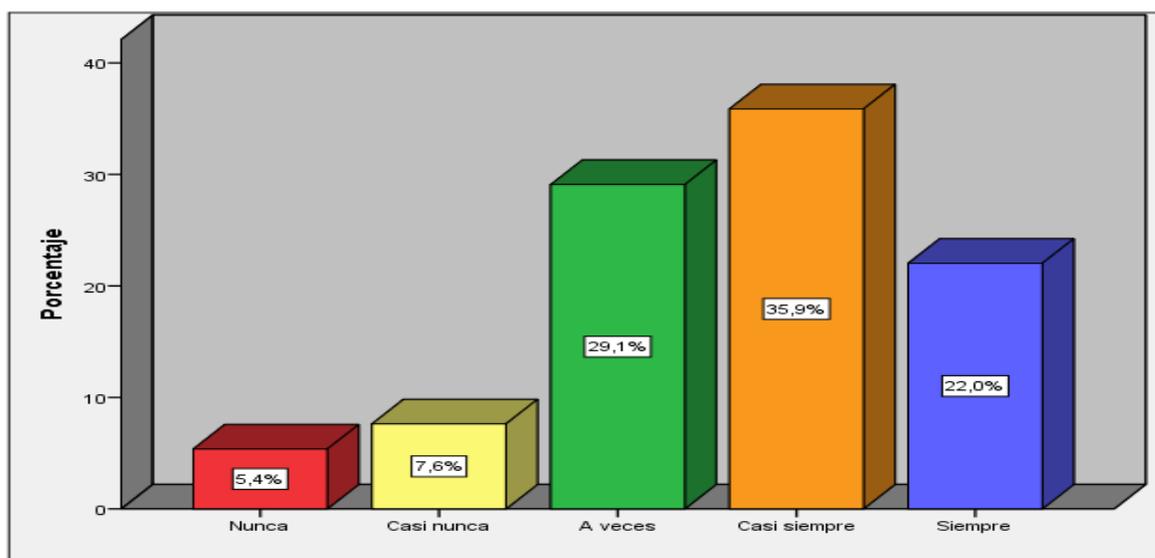
Frecuencias de la percepción de calidad

Válido	F	%
Nunca	19	5,4
Casi nunca	27	7,6
A veces	103	29,1
Casi siempre	127	35,9
Siempre	78	22,0
Total	354	100,0

Fuente. Spss. Lenda: F=Frecuencia y %=Porcentaje

Figura 1

Frecuencias de la percepción de calidad



Fuente. Tabla 1

De la tabla 1 y figura 1 se desprende que, los usuarios nunca percibieron la calidad en 5,4%. En tanto, 7,6% de los encuestados casi nunca lo percibieron. Asimismo, 29,1% a veces lo percibieron. 35,9% casi siempre y 22% siempre percibieron la calidad en el servicio de farmacia de dicho hospital.

Tabla 2

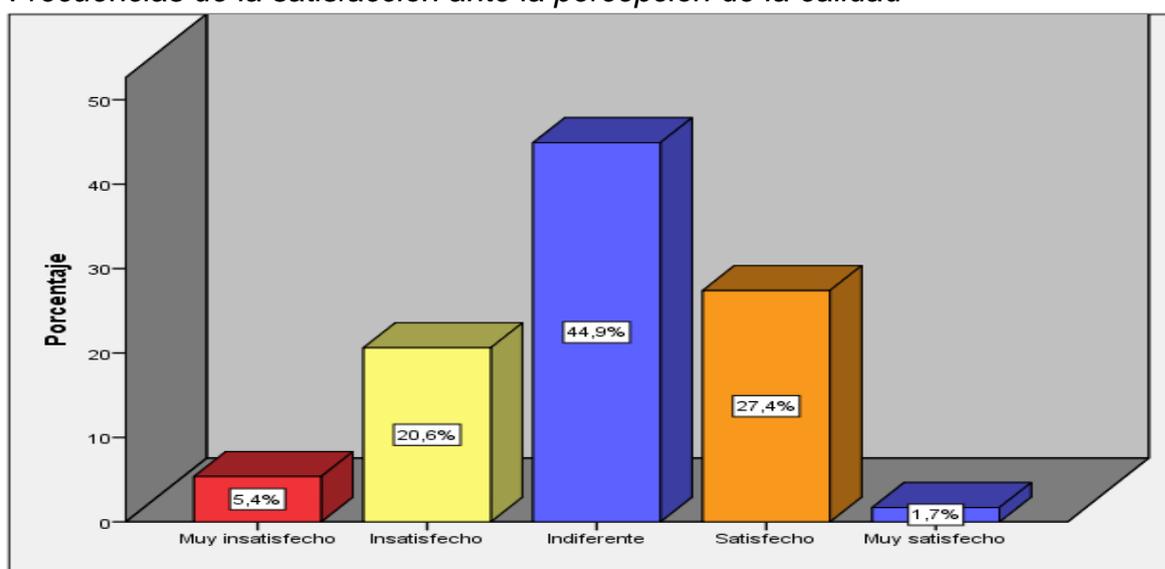
Frecuencias de la satisfacción ante la percepción de la calidad

Válido	F	%
Muy insatisfecho	19	5,4
Insatisfecho	73	20,6
Indiferente	159	44,9
Satisfecho	97	27,4
Muy satisfecho	6	1,7
Total	354	100,0

Fuente. Spss. Leyenda: F=Frecuencia y %=Porcentaje

Figura 2

Frecuencias de la satisfacción ante la percepción de la calidad



Fuente. Tabla 2

De la tabla 2 y figura 2 se desprende que 5,4% de los usuarios se encontraron muy insatisfechos con calidad demostrada por el servicio de farmacia. En tanto, 20,6% de los encuestados se hallaron insatisfechos. Asimismo, 44,9% se mostraron indiferentes. 27,4% satisfechos y 1,7% muy insatisfechos, respecto a la calidad en el servicio de farmacia de dicho hospital.

Tabla 3

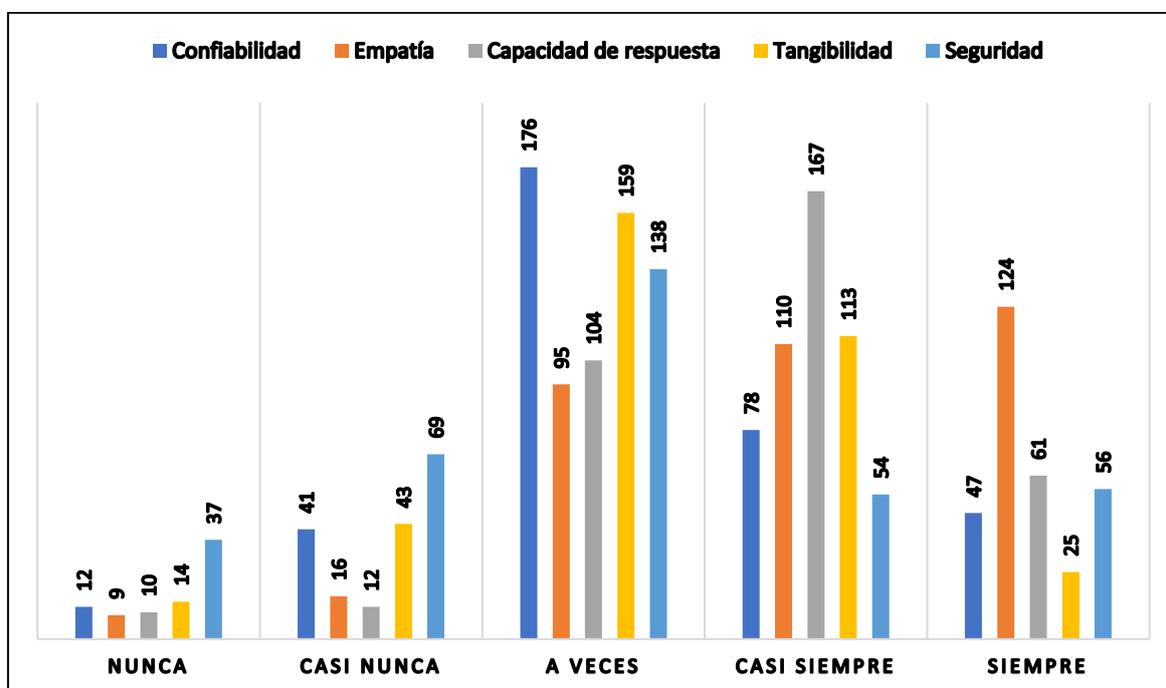
Frecuencias de las dimensiones que son correlacionadas

	Confiabilidad		Empatía		Capacidad de respuesta		Tangibilidad		Seguridad	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Nunca	12	3,4	9	2,5	10	2,8	14	4,0	37	10,5
Casi nunca	41	11,6	16	4,5	12	3,4	43	12,1	69	19,5
A veces	176	49,7	95	26,8	104	29,4	159	44,9	138	39,0
Casi siempre	78	22,0	110	31,1	167	47,2	113	31,9	54	15,3
Siempre	47	13,3	124	35,0	61	17,2	25	7,1	56	15,8
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente. Spss. Leyenda: F=Frecuencia y %=Porcentaje

Figura 3

Frecuencias de las dimensiones que son correlacionadas



Fuente. Tabla 3

De la tabla 3 y figura 3 se desprende de manera general que, 176 usuarios igual a 49,7% nunca hallaron confiabilidad en la calidad de atención de los servicios

de farmacia. En tanto, 124 usuarios igual a 35% siempre registraron empatía por parte del personal que atiende en dicho servicio farmacéutico. Asimismo, 167 usuarios igual a 47,2% casi siempre, encontraron capacidad de respuesta por parte del personal del referido servicio de farmacia. Finalmente, 159 usuarios igual a 44,9% a veces lograron identificar óptima tangibilidad en el servicio de farmacia y 138 usuarios igual a 39,0% a veces identificó seguridad en el aludido servicio farmacéutico del hospital sub regional de Andahuaylas.

.4.2. Discusión de resultados

En el estudio de Rodríguez (10). Los pacientes esperaron que los servicios sean dados educadamente y seguros, en lo que concierne a las percepciones, estas se mostraron arriba de la media, como la empatía, seguridad; y por debajo la capacidad de respuesta, aspectos físicos y confiabilidad. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, se halló que, los usuarios nunca percibieron la calidad en 5,4%. En tanto, 7,6% de los encuestados casi nunca lo percibieron. Asimismo, 29,1% a veces lo percibieron. 35,9% casi siempre y 22% siempre percibieron la calidad en el servicio de farmacia de dicho hospital. Concerniente a las dimensiones; existe nivel moderado, producto de relacionar la calidad con la satisfacción, así como relacionar la confiabilidad y tangibilidad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Además. existe un nivel alto, al relacionar la empatía con la satisfacción y un nivel muy bajo, al relacionar la capacidad de respuesta y la seguridad con la satisfacción de los usuarios del mismo servicio.

En el estudio de Espinoza (11). Se concluyó que el nivel de satisfacción de los participantes externos fue bajo, mientras que los participantes internos y el personal del servicio de farmacia fue medio; obteniéndose propuestas de

sistemas de gestión de calidad para las atenciones en dicha área. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, se halló que el nivel registrado fue moderado, producto de relacionar la calidad con la satisfacción

En el estudio de Guarín y Amaya (12). Se evidenció que la realidad del sector salud no solamente en Villa de Leyva sino a nivel país, son sumamente deficientes y la percepción de la calidad de los servicios un año tras año han venido empeorando debido a diversos factores; que van desde la calidad demostradas por los administrativos hasta los médicos, sumado a las demoras en los agendamientos de las citas, así como, en la espera de las atenciones de las mismas, empeorando con las faltas de medicamentos recetados, instalaciones y equipos deficientes entre otros. Por último, se advirtió que el 69% de los encuestados revelaron regulares percepciones y muy malas respectivamente. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas y respecto a las frecuencias de la satisfacción ante la percepción de la calidad; 5,4% de los usuarios se encontraron muy insatisfechos con calidad demostrada por el servicio de farmacia. En tanto, 20,6% de los encuestados se hallaron insatisfechos. Asimismo, 44,9% se mostraron indiferentes. 27,4% satisfechos y 1,7%% muy insatisfechos, respecto a la calidad en el servicio de farmacia de dicho hospital.

En el estudio de Vera (13). Se mostró que los usuarios recibieron servicios clínicos adecuados y se hallaron más satisfechos que los demandantes de los servicios de imágenes de diagnóstico. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, no se pudo abarcar el ítem de los laboratorios clínicos, solamente los que correspondieron al servicio de farmacia.

En el estudio de Suárez et al (14). Se halló como satisfacción de nivel medio. Concluyéndose que la calidad de atención y la satisfacción son de niveles regulares según el ServQual, en tanto, los usuarios percibieron mejora en la infraestructura sanitaria y empatía con los usuarios. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, los resultados fueron hallados a través de la metodología Servperf, que no considera sesgos de expectativas sino simplemente como la gente percibe la realidad los servicios de farmacia.

Nacionalmente, en el estudio de Córdova y Orihuela (15). Se identificó que 81% de los pacientes se hallaron satisfechos con los servicios farmacéuticos, asimismo, la dimensión que abordó las orientaciones a los usuarios fue la que registró mayor nivel de satisfacción con 81%. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, y respecto a las frecuencias de las dimensiones que son correlacionadas; se desprende de manera general que, 176 usuarios igual a 49,7% nunca hallaron confiabilidad en la calidad de atención de los servicios de farmacia. En tanto, 124 usuarios igual a 35% siempre registraron empatía por parte del personal que atiende en dicho servicio farmacéutico. Asimismo, 167 usuarios igual a 47,2% casi siempre, encontraron capacidad de respuesta por parte del personal del referido servicio de farmacia.

Finalmente, 159 usuarios igual a 44,9% a veces lograron identificar óptima tangibilidad en el servicio de farmacia y 138 usuarios igual a 39,0% a veces identificó seguridad en el aludido servicio farmacéutico del hospital sub regional de Andahuaylas.

En el estudio de Castillo et al (16). La calidad del servicio farmacéutico fue alta alcanzando 52%. Concluyendo que, la percepción de los pacientes

versus la calidad de los servicios farmacéuticos mostró diferencias polarizadas. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, no se halló polarización sino más bien niveles que van desde moderado, muy bajo y alto respectivamente.

En el estudio de Barrientos (17). Se concluyó que las variables lograron un Rho muy alto de 0,852 donde $p < 0,05$; sentenciándose que, a mejor calidad, mejor satisfacción. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, también los resultados fueron producto de las operaciones con el Rho de Spearman, donde se ratificó que en el 100% de las correlaciones se obtuvo significancias nulas y todas ellas menores a 0,005 lo que garantizó la admisión de las hipótesis de afirmación.

En el estudio de Barzola y Mondaca (18). El 19%, igual a 38 usuarios presentaron un nivel de satisfacción malo, 13% igual a 27 usuarios han tenido un buen nivel de satisfacción, por otro lado, el aspecto más negativo, son los tiempos de espera para las atenciones con 26% de registro. El 43% adujeron que las atenciones son malas y también la calidad; mientras que el 65% de los mismos usuarios, opinaron que los tiempos de espera para las atenciones no eran malos, y que la calidad de atención es buena. Conclusión: Se ha determinado efectivamente la existencia de relación regular entre ambas variables, debido al porcentaje del nivel de satisfacción de 68%, mientras que la calidad de atención fue de 45% respectivamente. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, se halló que 39,6% de los usuarios se encontraban dentro del parámetro de 51 a 61 años mayoritariamente. Por su parte 43,3%, tiene condición actual de conviviente. 73,1% fueron féminas y 26,9% hombres. La instrucción más característica fue, el secundario con 33,5% y el superior

no universitario 26,2% respectivamente. En tanto, las labores de ocupación cotidiana más destacables fueron de comerciante, ama de casa y dedicación a labores estatales en porcentajes que bordearon el 31,4%, 28,9% y 39,7% respectivamente. Finalmente, se logró coincidencia al afirmar que, hubo correlación entre las dos categorías centrales de la investigación.

En el estudio de Gálvez y Villaneda (19). Los hallazgos indicaron que la satisfacción fue vista como buena por 13% de los usuarios, percibiendo dicha la calidad como media e11%. Por otro lado, se presentó la asociación de las categorías centrales. En consecuencia, los datos obtenidos señalaron que el 78% de los pacientes se sintieron poco satisfechos con las atenciones en dicho servicio y la calidad fue interpretada como media alcanzando el 86%. Concluyendo que la satisfacción de los usuarios es poco alcanzando el 78% y la calidad de atención es percibida como media en 70%. Comparándolo con la realidad de Andahuaylas, se halló que la calidad fue de nivel moderado y que todas las dimensiones también encontraron correlación reflejados en niveles, muy bajo, alto y moderado respectivamente.

4.3. Prueba de Hipótesis

4.3.1. Contrastación de la hipótesis general:

H₀: No existen un nivel de relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

H₁: Existen un nivel de relación entre la percepción de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

Tabla 4

Calidad versus satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia

			Calidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Calidad	Coeficiente de correlación	1,000	0,472**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
	Satisfacción	N	354	354
		Coeficiente de correlación	0,472**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	354	354

Fuente: Spss

La tabla 4, ha revelado que, existe una relación de nivel moderado de 0,472** unidades, producto de relacionar la calidad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Esto quedó corroborado tras comparar la significancia bilateral 0,000 con el valor de error fijado en 0,05 unidades ($0,000 < 0,05$). Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la calidad por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

4.3.5. Contrastación específica cuatro:

H₀: No existe un nivel de relación entre la tangibilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

H₁: Existe un nivel de relación entre la tangibilidad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023

Tabla 8

Tangibilidad versus satisfacción de usuarios del servicio de farmacia

			Tangibilidad	Satisfacción
Rho de Spearman	Tangibilidad	Coeficiente de correlación	1,000	0,466**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	354	354
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	0,466**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	354	354

Fuente: Spss

La tabla 8, ha revelado que, existe una relación de nivel moderado de 0,466** unidades, producto de relacionar la tangibilidad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Esto quedó corroborado tras comparar la significancia bilateral 0,000 con el valor de error fijado en 0,05 unidades ($0,000 < 0,05$). Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la tangibilidad por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

4.3.6. Contrastación específica cinco:

H₀: No existe un nivel de relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

H₁: Existe un nivel de relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2023.

Tabla 9

Seguridad versus satisfacción de usuarios del servicio de farmacia

		Seguridad	Satisfacción
Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,346**
	Satisfacción	N	354
		Coeficiente de correlación	0,346**
	Sig. (bilateral)	1,000	
	N	354	

Fuente: Spss

La tabla 9, ha revelado que, existe una relación de nivel muy bajo de 0,346** unidades, producto de relacionar la seguridad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Esto quedó corroborado tras comparar la significancia bilateral 0,000 con el valor de error fijado en 0,05 unidades ($0,000 < 0,05$). Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la seguridad por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

CONCLUSIONES

Existe nivel moderado, producto de relacionar la calidad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la calidad por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

Existe un nivel moderado, producto de relacionar la confiabilidad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la confiabilidad por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

Existe un nivel alto, producto de relacionar la empatía con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la empatía por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

Existe un nivel muy bajo, producto de relacionar la capacidad de respuesta con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la capacidad de respuesta por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

Existe un nivel moderado, producto de relacionar la tangibilidad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la tangibilidad por parte de los usuarios, mayor y

mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

Existe nivel muy bajo, producto de relacionar la seguridad con la satisfacción de los usuarios del servicio farmacéutico. Asegurando de tal forma que, cuanto mayor y mejor sea vista la seguridad por parte de los usuarios, mayor y mejor será la satisfacción de los mismos usuarios y lo mismo sucedería si ocurriese un escenario adverso.

RECOMENDACIONES

Implementar acciones de fortalecimiento de capacidades y actualización de conocimientos a los trabajadores del servicio de farmacia del hospital sub regional Andahuaylas, debido a que los usuarios tienen expectativas cada vez más altas en términos de calidad de atención y satisfacción, por lo que las organizaciones necesitan estar constantemente adaptándose y mejorando para satisfacer estas demandas.

Fortalecer la imagen de confiabilidad y/o confianza en todos los servicios prestados por el área farmacéutica, como, por ejemplo, entrega de medicamentos, servicios prometidos, así como la actitud y disposición del personal de la farmacia hacia los usuarios.

Replicar la empatía en todos los niveles organizacionales del hospital sub regional Andahuaylas, debido a que el resultado obtenido de correlación fue alto, por consiguiente; la capacidad de comprender y responder a las necesidades emocionales de los usuarios, es esencial para generar experiencias positivas. El trato amable y respetuoso, favorece una mayor satisfacción de los usuarios.

Fortalecer urgentemente la capacidad de respuesta del servicio de farmacia, debido a que se notó falta de rapidez en la entrega de medicamentos, cuya razón principal de manera general, fue el desabastecimiento de algunos medicamentos lo que ocasionó molestias en los usuarios, así como la capacidad de resolver dudas, brindar recomendaciones e información clara y comprensible por parte del personal de la farmacia.

La tangibilidad, es decir, la apariencia física de los servicios y las instalaciones, juega un papel crucial en la percepción de calidad y satisfacción de los usuarios, por ello se deberá mejorar la presentación de todos los bienes

dispuestos en el servicio de farmacia (infraestructura y equipamiento). Se tiene que tener presente que la calidad de atención y la satisfacción no son estáticas, sino que evolucionan con el tiempo y están influidas por el avance de la tecnología y la ciencia.

Fortalecer urgentemente la seguridad que brinda el servicio de farmacia en términos de protección y prevención de riesgos para los usuarios, debido a que la correlación de datos de esta dimensión resultó muy baja y es en consecuencia, un elemento no negociable en la calidad de atención que juega un papel importante en la satisfacción de los usuarios.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

El presente trabajo de investigación se realizó directamente de los investigadores juntamente con el asesor y estadístico.

Cronograma de actividades

Nº	Denominación	2023					
		JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1	Elaboración del plan						
2	Presentación del plan a la UTEA						
3	Aceptación de la UTEA						
4	Producción del documento de abordaje de campo						
5	Diligenciamiento del documento de abordaje de campo						
6	Procesamiento y examinación de la data						
7	Redacción escrita del primer informe						
8	Presentación de reajustes del informe final						
9	Sustentación pública de acuerdo a resolución						
10	Aprobación y depósito de la tesis en el repositorio universitario						
11	Seguimiento a los trámites administrativos						

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

Ítem	Cantidad	P/U	Sub Total
RECURSOS HUMANOS			2500
Asesor de tesis	1	1000	1000
Estadístico	1	1000	1000
Encuestadores	1	200	200
Corrector de estilos	1	300	300
BIENES			285
Bolígrafos	40	1	40
Cuadernillos	3	5	15
Cartapacios	3	5	15
Papel bond 80 gr.	8	20	160
Resaltadores	5	3	15
Lápiz 2B	40	1	40
SERVICIOS			1320
Transporte	1	80	80
Alimentos	5	20	100
Transcripción	1	150	150
Impresiones	1	250	250
Revisiones ortográficas	1	150	150
Copias	1	150	150
Espiralados	10	10	100
Empaste de hojas	10	10	100
Recargadas de celular	1	80	80
Internet	1	80	80
Luz eléctrica	1	80	80
TOTAL			4105

Financiamiento

Al 100% estuvo autofinanciado por tesistas

BIBLIOGRAFIA

1. Casalino, G. Calidad de servicio de la consulta externa de Medicina Interna; 2018. http://medicinainterna.net.pe/revista/revista_21_4_2008/04.pdf
2. García A. Cultura de servicio en la optimización del servicio al cliente; 2016. 18(3):381-398. Link: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99346931003>
3. Essential Public Health Functions; 2011. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=essential-public-health-functions-evaluation-3248&Itemid=270&lang=es
4. Agenda de Salud para las Américas 2008 – 2017. https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda_2008-2017.pdf
5. Bernal, C. A. Metodología de Investigación. Colombia: Pearson; 2010
6. Carrasco, S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: San Marcos; 2017
7. Parasuraman, Zeithaml y Berry. Modelo Servperf. España. McGraw Hill / Interamericana Editores S.A. de C.V.; 1991
8. Hernández, P. La importancia de la satisfacción del usuario. Documentación de las Ciencias de la Información, 349-368; 2011
9. Silvestre, I., y Huamán, C. Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Lima. San Marcos; 2019
10. Rodríguez B.G. Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala. [Tesis]. Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15918>
11. Espinoza, G.R. Sistema de gestión de calidad para la atención farmacéutica en el Hospital Verdi Cevallos Balda del Ecuador. [Tesis]. Ecuador. Universidad de Guayaquil; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56652>

12. Guarín, L. y Amaya, C. Satisfacción y calidad percibida de los servicios prestados por el hospital San Francisco de Villa de Leyva. [Tesis]. Colombia. Universidad Santo toma de Tunja; 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/30468?show=full>
13. Vera, V. Influencia de la Calidad de atención en la Satisfacción de los Usuarios de Emergencia y Consulta Externa, en el Laboratorio Clínico y Departamento de Imágenes del Hospital General Guasmo Sur, Propuesta de un Plan de Mejoras. [Tesis de maestría]. Ecuador. Universidad Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13188/1/T-UCSG-POS-MGSS-195.pdf>
14. Suárez L.G., Robles S.R., Serrano M.G., Serrano C.H., Armijo I.A., Anchundia G.R. Percepción de calidad de atención en el Centro de Salud CAI III. Rev. Cubana Invest Bioméd [Internet]. junio de 2019 [citado el 11 de febrero de 2023]; 38(2): 153-169. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153
15. Córdova A.V. y Orihuela C.G. Nivel de calidad de atención y satisfacción de los usuarios de la cadena de boticas Mifarma del distrito de San Juan de Miraflores, mayo - junio 2021. [Tesis]. Perú. Universidad María Auxiliadora; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/646/Tesis.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
16. Castillo S.E, Rosales M.C, Reyes A.C. Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios. Medisur [Revista en Internet]. 2020 [citado 2022 Sep 8]; 18(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4443>

17. Barrientos V.J. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller Los Olivos, 2018. [Tesis de maestría]. Lima. Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30674>
18. Barzola M. y Mondaca J. Nivel de satisfacción y calidad en la atención del usuario de la farmacia de consulta externa del hospital III de emergencias Grau Essalud. julio - setiembre 2018. [Tesis]. Lima. Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3150015>
19. Gálvez N. y Villaneda, M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de un hospital regional. [Tesis]. Lima. Universidad Nacional del Callao; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4306>
20. Botero M., & Peña, P. Calidad en el servicio: el cliente incógnito. Suma Psicológica, 217-228; 2016
21. Harovitz, J. La Calidad del Servicio: A la conquista del cliente. Cali: Mc Graw Hill; 1997
22. Juran, J. Planificación para la calidad. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1990
23. Deming, E. Calidad, productividad y competitividad. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1989.
24. Ishikawa, K. Introducción al control de la calidad. Barcelona: Crítica; 1989
25. Zeithalm & Jo Bitner. Metodología Servperf. España. Editorial Díaz de Santos; 2009
26. Hernández, P. La importancia de la satisfacción del usuario. Documentación de las Ciencias de la Información, 349-368; 2011

- 27.** Chiavenato, I. Introducción a la Teoría General de la Administración. México: McGraw Hill Interamericana; 2004
- 28.** Hayes Bob E. Cómo medir la satisfacción del cliente: Desarrollo y utilización de cuestionarios México. Cengage Learning Grupo Planeta (GBS); 2002
- 29.** Guilló, J. Calidad total frente a la ventaja competitiva. Murcia, España: Espagrafic; 2000.
- 30.** Andersen, A. Factores Humanos de la Calidad. Madrid, España: Cinco Días; 1995
- 31.** Moller, C. 2004. Calidad personal. La base de todas las calidades. España: Gestión; 2000
- 32.** Pérez, V. Calidad total en la atención al cliente: Pautas para garantizar la excelencia en el servicio. Madrid, España: Ideas Propias. 2006
- 33.** Mayo C, Loredo N, Reyes S. En torno al concepto de calidad. Reflexiones para su definición. Retos de la Dirección; 2015. 9(2):49-67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23069155201500020000
- 34.** Organización Panamericana de la Salud (POS) Hospital, Hospitales Seguros. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/hospitales-seguros>
- 35.** Montoya C, Boyero M. El CRM como herramienta para el servicio al cliente en la organización. 2013; 17(1).130-151. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3579/357935480005.pdf>
- 36.** Najul J. El capital humano en la atención al cliente y la calidad de servicio. Obs Lab Rev Venez; 2017, 4(8): 23-35. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=219022148002>

37. Uribe M. Modelo de gestión de la calidad en el servicio: Propuesta para las grandes superficies. Rev Lebret. 2013; 11(5): 333 - 354. Disponible en: <http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/LEBRET/article/view/836>
38. Sánchez J, Gil M, Recuero L, et al. Satisfacción percibida del Servicio de Farmacia: medición, análisis y mejora. Rev OFIL. 2015; 25(3): 137-144. Link: <http://www.revistadelaofil.org/satisfaccion-percibida-del-servicio-de-farmacia-medicion-analisis-y-mejora/>
39. Hernández R., Fernández C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores; 2014.
40. Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. Metodología de la Investigación Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
41. Hernández, Fernández, & Baptista, L. Metodología de la Investigación Científica. México: McGraw Hill / Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2015.
42. Sylvie, C. Estrategia Metodológica de la Investigación Científica. Colombia: Pearson; 2006
43. Hernández, R. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill. 2019.
44. Ministerio de Salud (MINSA). Resolución Ministerial 233-2020-MINSA de fecha 27/04/2020. Consideraciones éticas https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662949/RM_233-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
45. Gómez S. Metodología de la Investigación. 1er Ed. México: Red Tercer Milenio; 2012.