



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

TESIS

**CALIDAD DE LA GESTIÓN Y SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN
FARMACÉUTICA EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HNAGV
ESSALUD-CUSCO 2019-2020**

**PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
MENCIÓN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**

AUTORA:

BR. SUSAN RAMIREZ BENGOA

ASESOR:

DR. SILVESTRE NICASIO QUISPE SUNI

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-1552-5219

CO-ASESORA:

MGT. ANAHI KARINA CARDONA RIVERO

CUSCO-PERÚ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
VICE RECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

El que suscribe (asesor/editor/director/autor) del trabajo de investigación titulado Calidad de la
-Gestión y Satisfacción de la Atención farmacéutica en
el servicio de farmacia del HUNGV- ESSALUD CUSCO 2019-2020

Presentado por Susan Ramirez Bengoa Código (estudiante/docente) 02786 para
optar al Grado de Bachiller/ Título Profesional/ Segunda Especialidad Profesional/ Grado de Maestro/ Grado Doctor
/Libro/Revista/Proyecto Canon/FEDU/otros Maestría en Salud Pública Mención Gerencia en Servicios de Salud
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el software antiplagio,
conforme al Artículo 6° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje
de: 9%

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia de los trabajos de los estudiantes (Art. 7, inc. 1)

Porcentaje	Evaluación y acciones.	Marque con una X
Del 1 al 20 %	No se considera plagio.	
Del 21 al 50%	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayores a 51%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a ley.	

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación, tesis, textos, libros, revistas, artículos científicos, material de enseñanza y otros (Art. 7, inc 2 y 3)

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

Por tanto, en mi condición de Asesor/director de la Unidad de Posgrado/Director del Fondo Editorial/ Editor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software antiplagio.

Cusco, 08 de Agosto de 2023

FIRMA

POST FIRMA: Silvestre Norberto Quipe Suni
DNI N°: 23896337

Se adjunta: Código ORCID: 0000-0002-155205219
1. Reporte Generado por el sistema Antiplagio
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:251252626

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis CALIDAD DE LA GESTION.docx

AUTOR

SUSAN RAMIREZ BENGEOA

RECUENTO DE PALABRAS

18197 Words

RECUENTO DE CARACTERES

101872 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

81 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.0MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 7, 2023 7:01 AM CST

FECHA DEL INFORME

Aug 7, 2023 7:02 AM CST**● 9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Internet
- Base de datos de publicaciones
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

“Aquel que es Poderoso para hacer mucho, más abundantemente de lo que pedimos o entendemos según el poder que actúa en nosotros...”

Ef. 3:20

DEDICATORIA

*A Dios, mi Padre Celestial, Torre fuerte es su nombre,
por su misericordia y fuerzas para concluir
con este trabajo de investigación
y vencer las adversidades en su Nombre.*

*A mis padres Tomas y Elisabeth,
Son los mejores, los bendigo.
Que puedan ver la gloria de Dios en este tiempo.*

*A mi esposo José Rousell, por su amor y todo su apoyo.
sus palabras de estímulo y bendición.*

*A mis hermanos Tomas, René, José
Quienes siempre fueron ejemplo de
Excelencia, esfuerzo en todo lo que hacen.*

*A la memoria de mi tío Luis Stefano
Por el impulso que me brindó para lograr mis metas.*

*A la memoria de mi Abuelita Primi
Porque deseaba ver este día con mucha alegría.*

AGRADECIMIENTOS

Al convenio ARES-UNSAAC por el financiamiento del trabajo de tesis.

A mi Asesor Dr. Nicasio Quispe Suni, por todo su apoyo, dirección, indicaciones muy valiosas para la realización de la tesis.

A mi Dictaminante de la tesis, Dra. Tatiana del Castillo de Loaiza por sus palabras de empoderamiento y sus valiosos consejos, una gran persona y excelente profesional.

A mi Dictaminante de la tesis Dr. Samuel Paredes por sus indicaciones valiosas y sus consejos.

Al Hospital Adolfo Guevara Velasco EsSalud- Cusco por las facilidades brindadas para la realización del trabajo de tesis

A la Dra. Romy Zuñiga jefa del servicio de farmacia central del hospital Adolfo Guevara Velasco EsSalud- Cusco por su apoyo y facilidades para el desarrollo de la investigación en la farmacia.

A la Dra. Rosa Navarrete por toda su ayuda y amabilidad y al personal técnico de farmacia por su colaboración.

Al Dr. Cleto la Torre, estadístico por todo su apoyo en el área estadística sus indicaciones y su tiempo brindado.

A los pacientes que acudieron al Servicio de farmacia central del Hospital Adolfo Guevara Velasco EsSalud- Cusco, los que fueron entrevistados y resolvieron los cuestionarios, quienes se mostraron muy dispuestos para colaborar y participar en el trabajo de tesis.

RESUMEN

La investigación se desarrolló en el servicio de farmacia del Hospital Adolfo Guevara Velasco – EsSalud Cusco tuvo por **objetivo** determinar la relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020. **La metodología** utilizada en este trabajo de investigación fue un estudio analítico, correlacional de corte transversal. **La población** estuvo constituida por 1,350 pacientes ambulatorios que acudieron a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, en el periodo de enero de 2020 y el tamaño de **muestra** fue de 300 pacientes. **La técnica** empleada fue la encuesta y el **instrumento**, el cuestionario. **Los resultados** en cuanto al nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia, el 52% indicaron que es bueno; en cuanto al nivel de satisfacción de la atención farmacéutica, el 68,3% indicaron que están medianamente satisfechos. **Se concluye** que, a partir de las pruebas de Chi Cuadrado y Tau B de Kendall, si existe una relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acudieron al servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco.

Palabras clave: Calidad de gestión, satisfacción de la atención farmacéutica, farmacia, hospital nacional.

ABSTRACT

The research was developed in the pharmacy service of the Hospital Adolfo Guevara Velasco - EsSalud Cusco had the **objective** of determining the relationship between the quality of management and satisfaction with pharmaceutical care of patients attending the pharmacy of the HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020. The **methodology** used in this research work was an analytical, correlational, cross-sectional study. The **population** consisted of 1,350 outpatients who attended the pharmacy of the HNAGV-EsSalud-Cusco, in the period of January 2020 and the **sample** size was 300 patients. The **technique** used was the survey and the instrument, the questionnaire. The **results** regarding the level of quality of management of the pharmacy service, 52% indicated that it was good; regarding the level of satisfaction with pharmaceutical care, 68.3% indicated that they were moderately satisfied. It is **concluded** that From the Chi-square and Kendall's Tau B tests, there is a relationship between the quality of management and the satisfaction with pharmaceutical care of the patients who attended the pharmacy service of the HNAGV-EsSalud-Cusco.

Keywords: Management quality, pharmaceutical care satisfaction, pharmacy, national hospital.

INTRODUCCIÓN

En las diferentes ventanillas de atención del servicio de farmacia central de las instalaciones del HNAGV-EsSalud-Cusco se observó que no hay un adecuado manejo referente a las relaciones interpersonales, sobre todo en el proceso de dispensación y/ o expendio de los medicamentos y el manejo de la farmacoterapia, al momento de brindar un asesoramiento sobre el uso de los medicamentos recetados previamente. Se encontró que, el tiempo de entrega de recetas y por tanto de medicamentos es prolongado, teniendo que los pacientes esperar durante largos periodos de tiempo para la recepción de estos. Asimismo, se contempló que existe un desconocimiento de los medicamentos que se suministran, ya que se ignora la duración del tratamiento, su forma de administración, entre otros. Por ende, se vio como necesaria la aplicación de la calidad de gestión más efectiva y moderna para que exista una mejora referente al desempeño de la gestión, con una adecuada planificación, organización y dirección, y que vaya de la mano con la evaluación de la satisfacción de los usuarios.

A partir de lo antes expuesto, se formula el problema de investigación: ¿Existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020?; por lo tanto, se tiene como objetivo: Determinar la relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020.

El presente de trabajo está compuesto por los siguientes capítulos;

Capítulo I: Describe el planteamiento del problema con la formulación del problema general y específicos, el objetivo general y los específicos. Además, se justifica la importancia y relevancia de la investigación. **Capítulo II:** Describe las bases teóricas y los antecedentes de investigación y su marco conceptual. **Capítulo III:** Describe las hipótesis de la investigación, las variables de estudio y su operacionalización. **Capítulo IV:** Describe la metodología, ámbito de estudio, tipo y nivel de investigación, unidad de análisis, población y muestra, técnicas e instrumentos, técnicas de análisis y para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis. **Capítulo V:** Finalmente, se describen los resultados hallados, la prueba de hipótesis, discusión; y, finalizando con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCIÓN.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. Situación problemática.....	1
1.2. Formulación de Problemas.....	3
1.2.1. Problema General.....	3
1.2.2. Problemas Específicos.....	3
1.3. Justificación de la investigación.....	3
1.4. Objetivos de Investigación.....	5
1.4.1. Objetivo General.....	5
1.4.2. Objetivos Específicos.....	5
2. CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	6
2.1. Bases teóricas.....	6
2.1.1. Calidad.....	6
2.1.2. Calidad de atención.....	6
2.1.3. Provisión de medicamentos.....	8
2.1.4. Programas de Atención Farmacéutica.....	8
2.1.5. Calidad de gestión.....	9
2.1.6. Satisfacción de la atención.....	13

2.1.7.	Atención farmacéutica	16
2.1.8.	Calidad en los servicios farmacéuticos hospitalarios.....	18
2.2.	Marco conceptual	19
2.2.1.	Satisfacción del paciente.....	19
2.2.2.	Calidad	19
2.2.3.	Servicio	19
2.2.4.	Satisfacción.....	19
2.2.5.	Servicio farmacéutico	19
2.3.	Antecedentes empíricos de la investigación.....	20
2.3.1.	Antecedentes Internacionales.....	20
2.3.2.	Antecedentes Nacionales	22
3.	CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	25
3.1.	Hipótesis.....	25
3.1.1.	Hipótesis general.....	25
3.1.2.	Hipótesis específicas.....	25
3.2.	Identificación de variables e indicadores	25
3.2.1.	Variables implicadas.....	25
3.2.2.	Variables no implicadas.....	26
3.3.	Operacionalización de variables:	27
4.	CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	30
4.1.	Ámbito de estudio: localización política y geográfica.....	30
4.2.	Tipo y nivel de investigación	30
4.3.	Unidad de análisis	30
4.4.	Población de estudio.....	30
4.5.	Tamaño de muestra	31

4.6.	Técnicas e instrumentos de investigación	31
4.6.1.	Técnica.....	31
4.6.2.	Instrumento	31
4.7.	Técnicas de análisis e interpretación de la información.....	32
4.8.	Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas	33
5.	CAPITULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
5.1.	Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados	34
5.1.1.	Descripción de las características de los pacientes	34
5.1.2.	Prueba de hipótesis	42
5.2.	Discusión.....	48
	CONCLUSIONES.....	53
	RECOMENDACIONES	54
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
	ANEXOS.....	61
	Anexo 01. Matriz de consistencia.....	61
	Anexo 02. Consentimiento informado.....	62
	Anexo 03. Instrumentos de recolección de información	63
	Anexo 04. Evidencia fotográfica	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Dimensiones de calidad de gestión.....	9
Tabla 2 Operacionalización de variables	27
Tabla 3 Descripción de las características generales de la población.....	34
Tabla 4 Calidad de la gestión y sexo de la población	35
Tabla 5 Satisfacción de atención farmacéutica y sexo de la población	36
Tabla 6 Calidad de la gestión y ocupación de la población.....	37
Tabla 7 Satisfacción de atención farmacéutica y ocupación de la población	38
Tabla 8 Nivel de Calidad de gestión en el servicio de farmacia	39
Tabla 9 Dimensiones de calidad de gestión.....	40
Tabla 10 Nivel de satisfacción en la atención farmacéutica	41
Tabla 11 Dimensiones de la satisfacción en la atención farmacéutica	41
Tabla 12 Calidad de gestión y relaciones interpersonales	44
Tabla 13 Manejo de la farmacoterapia.....	45
Tabla 14 Calidad de gestión y satisfacción de Atención farmacéutica.....	47

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

Los sistemas de salud en Latinoamérica se enfrentan constantemente a esfuerzos por asegurar la universalidad, integralidad y equidad para sus beneficiarios. En ese contexto, es necesario proponer cambios fundamentales en la manera en la que los servicios son ofrecidos en el sector salud, donde se tenga como meta garantizar la calidad, así como satisfacer las expectativas y necesidades que tengan los usuarios (1).

La gestión de la calidad tiene una gran relevancia si se habla de servicios de farmacia. Se considera una variable necesaria en un sistema de mejora continua de la calidad, debido a que existe evidencia que corrobora la importancia de estos programas como herramientas para incrementar el rendimiento económico y clínico. “Esto ha provocado una larga carrera por el reconocimiento y la evaluación externa por parte de entidades que puedan certificar el nivel de calidad alcanzado por la organización. Es por ello por lo que, la implementación de un sistema de acreditación de farmacias hospitalarias, no solo con fines de evaluación sino también de crecimiento y desarrollo, sería una respuesta a esta necesidad” (4).

La calidad, fragmento relevante cuando se realizar gestión en el sector salud, que hizo que el Ministerio de Salud cambie ciertas características del sistema de gestión de calidad, teniendo la finalidad de realizar mejoras en la calidad que se otorga al atender a los usuarios, tomando en cuenta la construcción de esta, con la debida sensibilidad, pensando siempre en los usuarios.

Para la calidad al momento de gestionar, la satisfacción del usuario, por lo tanto, es un componente vital referente a servicios en el sector salud. Los altos niveles de satisfacción promueven comportamientos positivos como el cumplimiento y la continuidad con los proveedores de salud; por lo tanto, evaluar la satisfacción del paciente puede contribuir al mejoramiento continuo de la calidad en la atención farmacéutica.

En Latinoamérica, aún no se consolida información referente a la calidad de atención en servicios sobre salud, ya que se manejan diferentes metodologías mientras se enfrentan a un contexto de descenso de la calidad que tiene como consecuencia la insatisfacción del usuario (3).

A nivel de Perú, los resultados de la Encuesta de satisfacción a nivel nacional ENSUSALUD muestran los siguientes resultados reportaron que los principales problemas se relacionaban con el déficit de recursos humanos, déficit presupuestal, como también la escasez de especialistas, todo ello agudizado por la falta de capacidad de gestión en los establecimientos, por ejemplo solo el 14% de los centros de salud de primer nivel presentan dichas capacidades (2).

La población peruana mediante la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud, en el año 2014, indicaron que “el 42,9% de usuarios entre farmacias y boticas no compraban sus medicamentos en el establecimiento de salud donde habían recibido la atención médica y les dieron la receta médica porque no encontraban los medicamentos en la farmacia, el 24,5% indicó que el establecimiento no contaba con farmacia y el 13,6% indicó que el mismo médico les recomendó que compren sus medicamentos fuera del establecimiento” (5).

En el Perú, se asocia a una menor satisfacción en servicios de salud por los usuarios a factores como ser afectados por una enfermedad de tipo crónica, vivir en ciudades con alta aglomeración de población, o comunicarse mediante un idioma nativo, estos factores hacen que sea más probable que se expongan a una menor satisfacción al recibir los servicios de salud ya que se presentan como barreras, como en el caso del idioma, o complejizan la atención, como en el caso de la enfermedad crónica o con los tiempos de espera en las ciudades con aglomeración de población. (6)

En las diferentes ventanillas de atención en la farmacia, se evidenció que no se manejan adecuadamente relaciones interpersonales esto en el proceso de dispensación y/ o expendio de los medicamentos y el manejo de la farmacoterapia en el asesoramiento sobre el uso de los medicamentos prescritos por el médico. El tiempo de entrega de recetas y por consiguiente de medicamentos es muy extenso de manera que los pacientes deben esperar mucho tiempo para recibir los mismos. Otro punto es el desconocimiento de los medicamentos, por ejemplo, la forma de administración, la duración del tratamiento, la combinación con ciertos alimentos etc.

Por lo que, se crea la necesidad de aplicar la calidad de gestión más efectiva y moderna para el mejoramiento del desempeño de la gestión, que incluye tener una adecuada planificación, organización y dirección, a efectos de garantizar el control, uso racional, accesibilidad segura de

medicamentos y la calidad de productos farmacéuticos. Y por lo tanto, evaluar la satisfacción de los pacientes frente a esta problemática, debido a que en el HNAGV- Es salud Cusco, no se ha realizado una evaluación respecto las variables determinadas en el servicio farmacéutico a pesar de tener gran concurrencia de pacientes.

1.2. Formulación de Problemas

1.2.1. Problema General

¿Existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020?

1.2.2. Problemas Específicos

- a) ¿Cuáles son las características de los pacientes que influyen en la calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco?
- b) ¿Cuál es el nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV- EsSalud-Cusco?
- c) ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV- EsSalud -Cusco?
- d) ¿Existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre la dimensión relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV- EsSalud-Cusco?
- e) ¿Existe relación entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre la dimensión manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV- EsSalud-Cusco?

1.3. Justificación de la investigación

En el conocimiento: Tuvo relevancia teórica ya que se pretendió obtener información que permita generar reflexión en la comunidad académica sobre la calidad de la gestión y satisfacción de la atención farmacéutica, desarrollándose diversas teorías que sustenten la base teórica de estudio. Por lo tanto, se esperó a que los resultados obtenidos sirvan como un complemento teórico

a futuras investigaciones que hablen sobre el tema, para generar debate en el área especializada. Asimismo, los resultados y conclusiones obtenidos pueden tener implicaciones prácticas en la mejora de la atención farmacéutica en el servicio de farmacia. La identificación de áreas de mejora pudo conducir a poner en marcha métodos y planes que logren que la calidad que se brinda al servir sea óptima.

En la aplicabilidad: Los resultados obtenidos pudieron ser un apoyo en la toma de decisiones que realizan aquellos que se encuentran trabajando en este rubro, tales como la jefatura del servicio de farmacia, donde se tenga como meta realizar mejoras a la calidad de gestión contemplando la implementación de manuales, el desarrollo de un trabajo de intervención, entre otros. También sirvieron para otros profesionales del ámbito de la salud, como médicos, enfermeros y administradores hospitalarios, pues la información obtenida sobre las variables pudo ser útil para establecer sinergias y trabajar de manera colaborativa para que exista un progreso respecto a la atención que se brinda y sea de calidad.

En la prioridad: Tener conocimiento referente a la calidad de gestión, así como sobre la satisfacción de la atención farmacéutica fue primordial para ofrecer un servicio de farmacia más apropiado y efectivo, donde el cliente se sienta satisfecho y a gusto para su posterior retorno al establecimiento y así se logró marcar una diferencia entre la competencia que se tiene. El enfoque en la calidad de gestión asegura que los procesos internos del servicio de farmacia estén bien organizados y eficientes, lo que puede tener un impacto directo respecto a la asistencia que se otorga al usuario. Un sistema de gestión bien estructurado puede agilizar la dispensación de medicamentos, mejorar la seguridad en la administración de tratamientos y garantizar una adecuada gestión de los recursos farmacéuticos.

En lo social: La ejecución del estudio benefició a los pacientes que acuden al servicio de farmacia, ya que se pudo obtener más información de sus características y necesidades que permitieron entender si las variables del estudio tenían un vínculo, para brindar posteriores recomendaciones que puedan ser consideradas por los superiores jerárquicos del establecimiento. Además, esto sirvió al servicio de farmacia para que fortalezca sus vínculos con los pacientes, promoviendo una relación de confianza y respeto. Una atención farmacéutica satisfactoria

contribuye a que los pacientes se sientan escuchados, valorados y cuidados, pudiendo contar con una impresión buena referente a su bienestar y adherencia al tratamiento que deba seguir el usuario.

1.4. Objetivos de Investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a) Describir las características de los pacientes que acuden al servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019 -2020.
- b) Medir el nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020.
- c) Describir el nivel de satisfacción en la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020.
- d) Establecer la relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.
- e) Establecer la relación entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Bases teóricas

2.1.1. *Calidad*

Se considera como aquel atributo o un grupo de estos que posee una cosa, lo que hace que se pueda distinguir de las demás, ya sea por ser peor, igual o mejor que el resto. Conforme señala la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad vendría a ser: “Una agrupación referente a servicios que sean diagnósticos y terapéuticos, que tengan las característica de ser los más convenientes para otorgar un atención que sea optima, tomando en consideración las circunstancias tanto del servicio médico como del usuario, donde se obtenga un resultado que implique los mejores efectos posibles, y más bien, se tenga un usuario satisfecho con el servicio” (7).

Romer y Montoya Aguilar manifiestan que, la calidad constituye aquel desempeño que sigue los lineamientos referente a investigación, donde se entienden que están dotadas de seguridad, pudiendo las personas costearla y contando con la capacidad de generar impacto en cuestión de la desnutrición, mortalidad, incapacidad y morbilidad (8).

2.1.2. *Calidad de atención*

De acuerdo con Donabedian, la calidad referente a los servicios a nivel sanitario cuenta con 3 dimensiones relevantes, desarrolladas a continuación:

- Componente técnico. Comprende al grupo de componentes que conforman un proceso sobre prestación de servicios en temas de salud. Ejemplificando, tendríamos aquí a la expresión de la adecuación de la asistencia ofrecida, la capacidad de los profesionales, y los avances científicos. También se incluye a la estructura física, servicios; donde se ejecuten todos los procedimientos mediante seis aspectos importantes: Eficiencia, Continuidad, Seguridad, Competencia Profesional, Accesibilidad, Eficiencia.

- Componente interpersonal: Constituye las relaciones que se manejan con el paciente y a nivel profesional, agregando a ello la circulación de información sanitario y logístico. En otras palabras, se entiende como el nivel de comunicación e interacción que experimenta tanto paciente

como los trabajadores de este sector, teniendo una relación interpersonal que debe contar con la empatía, claridad en el lenguaje, confianza, respeto, cordialidad y sinceridad al momento de otorgar información, lo que hará que se influya en la satisfacción del atendido.

- Componente del entorno, también conocido como confort. Conforma al conjunto de condiciones de comodidad que se obtiene en el local de salud. En otras palabras, comprende la agrupación de circunstancias y cosas que hacen que el usuario se sienta cómodo, tomando en cuenta: el suministro adecuado de medicamentos, los servicios públicos adecuados, el orden, el cuidado de la privacidad, y la ventilación e iluminación (9).

Por eficiencia se entiende a la facultad de otorgar, acorde a los recursos que se tenga, el mayor beneficio posible. Por otro lado, por accesibilidad se toma al nivel de facilidad para la determinación de relación con el usuario y personal, para su debida atención. Asimismo, se entiende por continuidad al nivel en el que los usuarios obtienen los servicios, sin que exista de por medio alguna suspensión, interrupción o repetición que no sea necesaria referente a evaluación, diagnóstico o tratamiento. Por otra parte, se concibe a las relaciones interpersonales como el nivel de comunicación e interacción que se da en la relación personal-paciente, en otras palabras se comprende como aquellas circunstancias referente a intercambio e interacción de mensajes, en el que se dé una postura sensible y abierta del personal, siendo importante obtener un trato con respeto y dignidad referente a la información, empatía y confianza, obteniendo la satisfacción del usuario al momento de obtener explicaciones o información detallada sobre su tratamiento, diagnóstico, y los exámenes. Debe entenderse que la comodidad tiene un vínculo con el confort que se suministra con la estructura física, siendo relevante el uniforme de los trabajadores de salud, poder contar con la propia intimidad, la limpieza, la señalización de los servicios, entre otros.

Será de calidad la atención brindada en el sector salud cuando hay una buena gestión del tiempo, obteniendo participación y cooperación del usuario referentes al proceso de prestación de cuidados, tomando en cuenta acciones sobre tratamiento oportuno, detección y prevención, justificados científicamente, donde se emplea un proceso de comunicación, tecnología apropiada, y recursos profesionales. Donabedian desarrolla características sobre la calidad referente a la atención en el sector salud. El modelo sobre este tipo de atención toma en cuenta que la satisfacción

del cliente se da cuando existe un otorgamiento aceptable, conveniente y agradable de los servicios, donde se valore al paciente conforme sus preferencias (9).

2.1.3. Provisión de medicamentos

Este estándar de resultado tiene como finalidad la evaluación sobre la facultad resolutoria de la entidad referente a la atención de la exigencia de medicamento por los pacientes. Al mismo tiempo, incentiva a que el área de farmacia se encuentre con los bienes requeridos para la satisfacción de la demanda de los clientes. Entonces, se puede lograr la satisfacción de los atendidos, al poder encontrar aquello que ellos necesitan. Puede ser tomada como una forma de abastecer a la farmacia de productos relevantes para otorgar el servicio a los usuarios. Al contar con los medicamentos necesarios, los pacientes pueden obtener lo que necesitan para su tratamiento de manera oportuna y eficiente. Esto aumenta la satisfacción del paciente al sentir que se atienden sus necesidades y se les brinda un servicio efectivo. La disponibilidad de los medicamentos recetados favorece la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes. Si los pacientes pueden acceder fácilmente a los medicamentos, es más probable que sigan las indicaciones de su médico y continúen con su tratamiento de manera adecuada. (10).

2.1.4. Programas de Atención Farmacéutica

En diferentes áreas de asistencia se ha observado un crecimiento en el desarrollo de programas referentes a AF, incluyendo a el área farmacéutica en temas de atención. Ello trajo consigo un impacto calificado como positivo para mejorar el sector salud, no obstante se tiene en cuenta que aún falta mucho por avanzar. Se tiene que, en algunos países, se obtuvieron resultados óptimos cuando se realizó la integración de servicios referentes a farmacia en unidades de atención primaria que realizaban el monitoreo de los usuarios que tenían enfermedades crónicas, como diabetes, cardiopatía, hipertensión, entre otros, mejorándose los lineamientos sobre calidad de vida y los clínicos intermedios, contando con un decrecimiento referente a costes de salud indirectos o directos. La AF centrada en el paciente puede abordar no solo aspectos médicos sino también aquellos relacionados con la calidad de vida del paciente. Al tomar en cuenta aspectos emocionales y sociales, se puede mejorar la experiencia del paciente y su bienestar general. (10).

2.1.5. Calidad de gestión

Se entiende como proceso al grupo de medidas o fases indispensables para ejecutar una actividad determinada.

De esa forma, se concibe que, la administración cuenta con un conjunto de etapas, funciones o fases, siendo importante el conocimiento para la aplicación de principios, métodos y técnicas que sean correctas. Por otra parte, es posible concebir al proceso administrativo como aquella administración ejecutable, considerando necesario: “Al grupo de etapas en orden sucesivo siendo posible mediante esta la administración, contando con un proceso integro e interrelacionado.”

Al realizarse la administración de una organización, se pasa por 2 etapas: La etapa estructural, donde se parte de uno o más fines, definiendo la manera óptima para cumplirlos; la etapa operativa, donde se da la ejecución de actividades importante para el logro de metas planteadas. También se les conoce a estas dos etapas como dinámica y mecánica de la administración. Por una parte, la dinámica detalla el manejo social de la organización, y la mecánica administrativa se concibe como la teoría de la administración, donde se detalla las acciones a realizar.

Tabla 1

Dimensiones de calidad de gestión

Planeación	Organización	Dirección	Control
- ¿Qué es lo que se quiere hacer? - ¿Qué se va a hacer?	- ¿Cómo se va a hacer?	- Verificar que se haga	- ¿Cómo se ha hecho?

Fuente: Luna, 2015 (11).

2.1.5.1. Definición

La calidad de gestión se puede definir como el “grupo de cualidades capaces que tiene un servicio o producto, proceso o sistema que sirve para cubrir las necesidades de los usuarios y terceros con interés” (12). También se entiende como la agrupación de se da como el conjunto de

vías para la obtención de calidad, incorporándolos a un proceso referente a gestión que engloba el gobierno, coordinación de actividades y dirección, sería también la forma de planificación en un tiempo posterior sobre la función referente a la calidad que asegure mejoras constantes desde la dirección.

La calidad de gestión tiene ciertas características que están relacionadas con el proceso de gestión o proceso administrativo, el objetivo es ser competitivo y mejorar permanentemente, pretende ayudar y satisfacer las necesidades del cliente, su elemento más importante son los recursos humanos, por lo mismo se basa en el trabajo en equipo (13). Todos ellos se realizarán si se definen los objetivos de calidad, que parten de los objetivos que tenga la entidad y que sean adecuados a la necesidad de los usuarios, y la constante revisión de la calidad deseada adelantada por los objetivos. también el proceso de la mejora continua de la calidad es importante, dado que convierten las finalidades y las consecuencias de la calidad en algo concreto: un proceso activo, que tiene una evolución permanentemente, que se engranan con la planeación organización dirección y control, los componentes del proceso administrativo de la organización.

2.1.5.2. Dimensiones

2.1.5.2.1. Planeación

Es una de las fases con mayor relevancia que tiene como finalidad la tomad de decisiones de forma racional. La planeación surge del intento de controlar elementos incontrolables e impredecibles en el entorno de las organizaciones y entendiéndose como “la acción de decidir de forma sistemática y deliberada donde se considere los fines que podrían afectar a la organización en tiempos considerables” (14) (p.147), esta incluye características como el hecho de estar proyectada a largo plazo tanto en lo referente a efectos como a las consecuencias, además que la planeación se realiza en función del ambiente donde se realiza la tarea, y este proceso incluye a toda la empresa abarcando la totalidad de sus recursos.

Por otro lado también se puede entender la planeación como el primer elemento del proceso administrativo, que es responsable del establecimiento de la base de gestión profesional en la institución. Los lineamientos de planificación, las direcciones, brindan las coordenadas de la ruta que una institución pretende tomar, lo que le permite auto diagnosticarse y formular las mejores opciones de gestión para lograr resultados sostenibles y rentables en el tiempo (15). Se entiende

que en esta etapa se plantearán tanto la misión como la visión de la organización, los objetivos principales a cumplir y la parte proyectiva en un futuro conocido. En este sentido podemos decir que aquí se definen los pasos de acción mediante los cuales se pretenden alcanzar los objetivos estratégicos. La planeación define las actividades organizativas y las asignaciones de recursos de manera efectiva, personal, espacio e instalaciones necesarias para alcanzar estos objetivos.

2.1.5.2.2. Organización

La manera de cumplir objetivos establecidos en la planeación es mediante la organización, considerada como el 2° componente del proceso que “tiene como finalidad realizar el diseño referente al ordenamiento interno que tiene una organización, y que tenga compatibilidad con la planeación estratégica” (15) (p. 38), esto implica una serie de acciones como la ordenación interna de la organización que se adecue a las estrategias, el organigrama, considerado como la representación de la estructura organizacional, desarrollar manuales referentes a la compañía y también el sustento técnico de las propuestas, por ello podemos decir que el proceso de organización trae como efecto el hecho de realizar una estructura para esta, donde se desarrolle la división de actividades y se determinen recursos para ello.

También puede ser entendida la organización como el proceso de identificar y clasificar las actividades requeridas, que son necesarias para el cumplimiento de los objetivos, asignación de dichas actividades a responsables encargados de llevarlos a cabo y el planteamiento de la estructura organizacional (11). Se puede decir entonces que este proceso hace posible el trabajo en conjunto con mayor eficiencia dado que las tareas están ya identificadas y clasificadas, la mayor eficiencia se logra por el trabajo en equipo para el logro de metas que de otra manera no se lograrían individualmente, para ello se establece la estructura necesaria junto a una división de los recursos de manera racional.

2.1.5.2.3. Dirección

Es considerada como el 3° proceso administrativo donde se dan determinados actos en la estructura de la organización como ejecutar aquellos planes establecidos, pero además implica el proceso de influir sobre las personas con el objetivo de que estas contribuyan a las metas de la organización, es en esta etapa donde se ejecutan los planes de acuerdo con la estructura organizacional (11). La dirección se considera importante porque mediante ella se logrará un

movimiento conjunto mediante la comunicación para lograr lo establecido en los procesos anteriores, se desarrollan además diferentes procesos como los de supervisión, motivación, y la toma de decisiones.

También podemos entender la dirección siguiendo, como “la realización de la totalidad de etapas del proceso administrativo, dándose a través de la orientación y la conducción de medios, así como liderar teniendo como finalidad la concreción de los objetivos institucionales” (16) (p55). A fin de cumplirlo, se involucra una serie de fases que involucran, el liderazgo, la comunicación, toma de decisiones, y la motivación, esta es la forma óptima para lograr los objetivos de la organización. Dirigir es entonces la capacidad de influir en las personas para la consecución de objetivos. Los encargados de dirigir participan con otras personas en la consecución de objetivos. La dirección está enfocada en las personas. La dirección es una actividad de personas.

2.1.5.2.4. Control

El control se puede definir como “el elemento del proceso administrativo que tiene como función examinar el nivel de eficiencia y eficacia de la organización, planeación, y dirección que son ejecutados para los diferentes medios de la organización” (15) (p. 274). Y esto no solo se refiere solo a aspectos financieros sino que también abarca otras variables de la gestión de la parte administrativa, es así como se puede entender que el control se base en auditorías de tipo contable como administrativo, que abarcan recursos humanos, logística, tecnología, etc. Un enfoque actual del control organizativo consiste en adoptar una perspectiva equilibrada del rendimiento de la empresa, integrando varias dimensiones de control que se centran en los mercados y los clientes, así como en los empleados y las finanzas. Por lo tanto, para ejercer el control, se utilizan diversas herramientas, como auditorías contables y administrativas. Estas herramientas permiten evaluar el desempeño en diferentes áreas y detectar posibles áreas de mejora.

Por otro lado también se puede entender el control como la última fase del proceso administrativo donde se realiza la valoración de aquello que se desarrolló al momento de planear, organizar y dirigir la organización. Siendo así una etapa primordial de la en la administración (11). En este proceso se determina todo lo que se está llevando a cabo, valorizándolo y proponiendo medidas correctivas, es en la etapa donde se mide y se corrige las realizaciones de los colaboradores, teniendo como fin el aseguramiento de la concreción del plan y metas de la

empresa. El control se basa en los valores culturales, las tradiciones, las creencias compartidas y la confianza para fomentar el acatamiento de los fines organizacionales. Los directivos consideran que los empleados son dignos de confianza y están dispuestos a rendir con eficacia sin necesidad de normas exhaustivas ni de una estrecha supervisión.

2.1.6. Satisfacción de la atención

2.1.6.1. Definición

Se puede definir la satisfacción de la atención como “una respuesta cognoscitiva del consumidor, referente al conjunto de aspectos eminentes la atención, vinculados a la calidad de atención, convirtiéndose en pieza clave para obtener información relevante. En la salud es un indicador fiable que la calidad de la atención.” (17) (p.7). Se puede decir por ello que la satisfacción de la atención recibida por parte del usuario tiene que ver directamente con la perspectiva y comportamiento del servicio, que determina lo esperado con relación a lo obtenido, al mismo tiempo teniendo en cuenta valores, habilidades destrezas que posee la organización que se convierten al mismo tiempo en condicionantes para la satisfacción de la atención del cliente. También se puede decir que esta satisfacción es un “considerada como una palabra multifacética que realiza una evaluación independiente sobre todo lo relacionado con el cuidado de su salud, tomando por nombre la medida donde se obedece al querer del usuario con la atención y el estado de la salud” (18).

En este sentido, se puede hablar de satisfacción desde la relación que existe entre usuario y proveedor, y de cómo estos perciben para sí mismos la satisfacción, pero lo es más en los servicios de salud donde tener usuarios satisfechos no solo indica ser un indicador más, sino el más importante, uno que demuestra excelencia y por ello se tienen que tener en cuenta factores como las diferentes complejidades que implica el proceso de satisfacción y las prácticas de la organización que se derivan de dicho proceso, además, de la aplicación de manera eficaz de la metodología adecuada que permita su evaluación (19).

Contar con pacientes satisfechos se concibe como un impacto humanístico, que se considera que el usuario se encuentra conforme referente a la atención, pues es de calidad, reflejando que la entidad tiene capacidad respecto a la satisfacción de necesidades de usuarios atendidos. Por ende, se entiende que los usuarios que se encuentren satisfechos se convertirán en clientes recurrentes, lo que originará que se mantenga los lazos con la organización, siendo

importante que se cumpla con las reglas sobre el cuidado, y exista cooperación referente a la información relevante para la organización.

En cuanto a la satisfacción, es importante señalar que existe una diferencia entre la satisfacción general, que se refiere a la satisfacción del paciente con el servicio o producto recibido, y la satisfacción específica, que se refiere al uso de un servicio o un aspecto específicos del servicio recibido (19). La relevancia sobre la satisfacción del usuario es da de esa forma pues tiene un vínculo significativo con conductas determinadas de la empresa, donde se cumplen desde mandatos hasta la fiscalización de resultados, tomando en cuenta las conductas de prevención.

2.1.6.2. Dimensiones

2.1.6.2.1. Relaciones interpersonales

Este tipo de relaciones “son parte de algo necesario y básico en la vida cotidiana, donde no solo constituye algo para la obtención de ciertos fines, sino que también tiene un significado en sí mismo” (20). Por ello, se puede decir que estas constituyen compartir datos, percepciones y sentimientos entre las personas, comportamientos, actitudes y formas de tratar con ellos. También tiene que ver con la capacidad de resolver los problemas que esta relación pueda ocasionar.

Por otro lado, también se puede caracterizar a este tipo de relaciones como “un dialogo que se da entre individuos, siendo reciproco, teniendo como regulación a instituciones o leyes que sean de interacción social” (21)(p. 20). Además, contienen las características siguientes: la expresión auténtica de cada uno, el saber escuchar, la habilidad para comunicarse de forma efectiva, y la solución de conflictos. Es importante tener en cuenta que, las relaciones interpersonales se caracterizan por un diálogo recíproco, auténtico y regulado por instituciones o leyes sociales. Para que estas relaciones sean exitosas, es importante expresarse auténticamente, practicar la escucha activa, comunicarse efectivamente, resolver conflictos de manera constructiva, mostrar empatía y comprensión, y mantener un respeto mutuo y consideración por el otro.

La comunicación incluye todas las relaciones humanas, siendo la forma en la que los individuos pueden contar con información referida a su entorno y tener la posibilidad de compartir ello. Por ende, las relaciones que se den fuera y dentro del centro laboral, es relevante para las empresas. Suele pasar que, varias veces, conservar un puesto puede depender de entender y poner en práctica habilidades a nivel social, que permita mantener y construir relaciones que permitan

obtener un buen desempeño al momento de trabajar. La totalidad de personas forman relaciones en sus vidas, con distintas personas en las diversas áreas de su vida. Mediante estas relaciones se experimenta como se vive y siente vivir, tomando en cuenta los intereses, pasatiempos y necesidades en las que se puede coincidir. Estas relaciones se denominan relaciones interpersonales. Un ambiente laboral donde se fomenten las relaciones positivas y una comunicación efectiva puede aumentar la satisfacción del personal y contribuir a la retención de talento.

2.1.6.2.2. Manejo de la Farmacoterapia

Cuando se habla de tratamiento, los medicamentos constituyen un instrumento fundamental. Por ende, puede contribuir a la curación, generación de alivio y prevención de padecimientos, claro, si son usado de forma correcta, pero, si no es así, pueden llegar a significar una amenaza, pues pueden carecer de eficacia, pudiendo ser tóxicos o también tener consecuencias no esperadas que superan la adecuada relación riesgo-beneficio. Además, el uso seguro y efectivo de los medicamentos requiere seguir las indicaciones médicas, estar informado sobre posibles interacciones y efectos secundarios, y evitar la automedicación. La comunicación con el profesional de la salud y el cumplimiento de las instrucciones de conservación son fundamentales para garantizar que los medicamentos sean una herramienta segura y efectiva en el tratamiento médico.

El uso irracional o irrazonable se refiere al uso de un medicamento de una manera que no cumple con la definición anterior de uso razonable de la Organización Mundial de la Salud. En este caso, se afirma que, por encima de la mitad de los medicamentos en el mundo tienen una receta, venta o dispensa no adecuada. Asimismo, a nivel mundial, cerca de 1/3 de la población no puede acceder a medicamentos fundamentales y la mitad de los pacientes los usan de manera inapropiada (22).

Prescribir es una conducta clínica compleja que requiere, además de conocimientos técnicos, habilidades de escucha y comunicación, así como de reflexión sobre los valores inherentes a dicha conducta y nuestras actitudes frente a ella. Las recetas son llenadas y firmadas por el médico que las prescribe, pero también participan en este acto los pacientes, sus circunstancias y elecciones individuales, las reglas implícitas de la sociedad y sus reguladores, y

la búsqueda de los objetivos de la industria farmacéutica. En muchos casos, la evaluación de las recetas difiere entre sí, lo que creará problemas éticos. Por lo tanto, La prescripción de medicamentos implica consideraciones éticas, como el beneficio del paciente, la no maleficencia, que es no causar daño, y la justicia en la distribución de recursos médicos. Los médicos deben reflexionar sobre sus valores y principios éticos al tomar decisiones de prescripción.

Los medicamentos son un medio esencial para alcanzar este bienestar, pero su prescripción no puede quedar al libre albedrío de cada profesional, sino que debe hacerse teniendo en cuenta la seguridad y eficacia del medicamento, según indicaciones basadas en evidencia científica. Elija la mejor solución para cada caso individual, teniendo en cuenta los deseos del paciente y el costo del tratamiento. La mejor manera de garantizar la libertad de la prescripción será su aplicación racional y responsable (23).

2.1.7. Atención farmacéutica

En los años 90, Hepler y Strand formularon la definición de la Atención Farmacéutica AF como:

“El suministro respecto a farmacoterapia de forma responsable, que tiene como finalidad contar con resultados que permitan mejorar la calidad de vida de los usuarios que los consumen”. En este modelo, aquellos que ofrecen la atención farmacéutica junto con los usuarios y el personal médico, se busca la mejora de los resultados para que pueda existir una detección, prevención o resolución de conflictos respecto a fármacos (24).

Dentro de la AF se da la siguiente clasificación: La AF Global y la AF en Grupos de Riesgo.

La Atención Farmacéutica Global se entiende como “el monitoreo que hace el especialista en farmacia referente al tratamiento a base de medicamentos con usuarios con interés en el Programa con el objetivo de conseguir los fines terapéuticos previstos y evitar posibles reacciones adversas o de toxicidad”. Ello fue propuesto por la docente Linda Strand y demás personas, siendo posteriormente desarrollado el Proyecto Minnesota de investigación de AF. Como resultado, se evidenció que la intervención con AF destacó que el 70% de usuarios ven que se mejoran, y el 30% se ve igual o peor. Asimismo, se tiene que, como resultados positivos la transformación de la

actitud del personal médico, quien consideró al farmacéutico como parte importante para el equipo de salud, no resultando ser una interferencia (25).

2.1.7.1. Requerimientos de los Servicios Farmacéuticos para abordar la Atención Farmacéutica

Es necesario que, para dar un servicio referente a AF, se estructure y organice a la farmacia a cargo para ello. La estructura como tal queda compuesta por circunstancias de carácter material y personal, y aquellos que serán seguidos y respetados para el desarrollo de aquello que se brindará: servicio.

“Mientras que se entiende por organización las actividades y procedimientos que le permiten prestar el servicio con esta estructura que se ha definido. Para estructurar adecuadamente el programa se requiere desde el punto de vista de los recursos humanos la cualificación del personal en conocimientos y habilidades para realizar esta práctica así como la disponibilidad o el tiempo que se necesita para ejecutar dicha actividad. Esto ha de incluir, tanto la formación técnica dirigida principalmente a conocer los efectos de los medicamentos en las personas, como las técnicas de comunicación con los pacientes y otros profesionales de la salud” (25).

Se entienden como requerimientos materiales de carácter fundamental a aquel espacio en el que se da un contacto entre el especialistas-paciente, en el que se debe garantizar un nivel de comodidad y reserva, así como documentación que sea relevante, tomando en cuenta los registros, material, entre otros, que contengan la información sobre el paciente. Asimismo, es necesario que el ente encargado cuente con una metodología de trabajo, donde se diseñen protocolos para cada paso que se dé en la atención.

“En segundo lugar, con los circuitos de trabajo en la recepción, en las alertas, en la identificación de problemas, en la valoración y la intervención, para saber quién debe aplicar esta metodología en cada situación. En tercer lugar la comunicación, tanto la interna con secciones periódicas con el propio personal, como externa hacia los pacientes y los servicios sanitarios. Por último, los controles de proceso y los servicios que informen de cómo se realiza, se valora y cuál es la eficiencia del servicio” (25).

2.1.8. Calidad en los servicios farmacéuticos hospitalarios

El vínculo entre los encargados de farmacia con la calidad es un aspecto de gran relevancia y que se ha venido fortaleciendo a lo largo del tiempo. La preparación académica de los farmacéuticos les permite estar relacionados con técnicas de control de calidad desde sus estudios universitarios, tanto en el pregrado como en el posgrado. Asimismo, los farmacéuticos de hospital también desempeñan un papel educativo al proporcionar información y consejo a usuarios referente a los medicamentos y su adecuado suministro, así como sobre posibles efectos secundarios o interacciones con otros medicamentos. Además, los farmacéuticos trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud en el equipo de atención médica, lo que les permite contribuir justamente a la calidad, siendo importante que se mantengan actualizados con los últimos avances y conocimientos en su campo para garantizar esto.

Desde que, en 1965, “Donabedian desarrollara su conocido método referente a calidad asistencial sobre procesos, estructura, frutos y la Comisión Conjunta estableciera, en los primeros años 60 del pasado siglo, sus programas de evaluación de la calidad de la atención al paciente, entre los que se incluía el estudio referente a utilización de medicamentos han sido numerosos los autores farmacéuticos, que han descrito las revisiones de la utilización de medicamentos, como parte de los programas de calidad en las que se mide el impacto social del uso de estos” (9).

A partir de la década de 1980, Australia, Estados Unidos, Reino Unido y Canadá, desarrollaron estándares de acreditación, teniendo como finalidad asegurar la calidad de actividades relacionadas a la farmacia, ya sea en el servicio como tal en las clínicas con gran impacto. debe evaluarse cerca o al lado del paciente (9).

Respecto al Servicio Farmacéutico Hospitalario o Servicio de Farmacia Institucional, la evaluación se muestra como limitada hasta ahora, donde no se toman en cuenta las acciones que son desarrolladas en este rubro, no pudiéndose analizar de forma íntegra el servicio, y tampoco contando con el diseño de estrategias que puedan utilizarse para la evaluación de la calidad que se brinda del servicio (9).

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Satisfacción del paciente

Constituye ser una práctica cognoscitiva y racional, que resulta de la acción de comparar el comportamiento y las expectativas referente a un servicio o producto. Asimismo, se encuentra supeditada a varias causas que pueden ser las necesidades personales, valor culturales, expectativas, organización sanitaria y valores morales. Dichos componentes tienen la característica de ser condicionantes respecto a la satisfacción del usuario, pudiendo ser distinto para ciertos individuos (12).

2.2.2. Calidad

Refleja ser un instrumento relevante para la composición de algo que sea sujeto de comparación con otra cosa que se considera de su misma especie. Así, esta palabra puede tener diversos significados, sin embargo, básicamente constituye un grupo de características que tiene algo y que puede cumplir expectativas y necesidades explícitas o implícitas (9).

2.2.3. Servicio

Se considera como un grupo de acciones que tienen por finalidad la satisfacción de necesidades de individuos. Este puede incluir diferentes tareas realizadas por un conjunto de personas, el personal en sí, que labora para entidades privadas o públicas, ejemplificando, cuando se ofrecen servicios de agua potable, electricidad, entre otros (9).

2.2.4. Satisfacción

Acto y resultado de satisfacerse o satisfacer a otros. Modo, razón o acción que se realiza para enfrentar y pacificar a una razón contraria, sentimiento o queja (14).

2.2.5. Servicio farmacéutico

Conjunto de prestaciones que el paciente espera recibir del servicio de farmacia del HNAG.

2.3. Antecedentes empíricos de la investigación

2.3.1. Antecedentes Internacionales

Ayele et al., (2019) en su estudio tuvo como finalidad fue realizar una medición sobre la satisfacción de los usuarios que se atendieron en una farmacia. Realizar la medición de cuán satisfecho se encuentra el usuario es relevante para la evaluación sobre la calidad del servicio de farmacia. Al conocer su opinión referente a la atención que reciben, el personal del hospital y los procesos de dispensación de medicamentos, se pueden identificar áreas de mejora y tomar medidas para brindar un servicio más eficiente y satisfactorio. En cuanto a la metodología, el estudio fue transversal, donde se consideraron 422 pacientes como muestra, quienes fueron entrevistados mediante cuestionarios estructurados. Se obtuvo que la satisfacción general fue de 2,29. La desviación de la satisfacción global fue del 46.19%. Como conclusiones, se evidenció que la satisfacción fue muy baja tomando en cuenta el sistema de atención sanitaria de salud hacia la prestación de servicios de calidad, así mismo, aquellos que brindan el servicio sanitario y los administradores deben tomar en cuenta los factores que contribuyen al mejoramiento de la calidad del servicio (26).

Guhl D, et al., (2019) en su estudio tuvo como finalidad realizar un análisis sobre el valor generado por farmacias del sector comunitario. En un entorno donde las farmacias comunitarias pueden ofrecer productos similares, la calidad del servicio puede ser un factor distintivo. Si una farmacia ofrece un servicio excepcional y valor percibido por el cliente, puede destacarse entre la competencia y atraer a más clientes. La metodología considerada fue el método orientado a la predicción. Los resultados indicaron que componentes como la política de la tienda, aspecto físico y disponibilidad tienen un efecto significativo positivo referente al valor percibido por el paciente. En conclusión, las farmacias podrían tener una mejora referente a la lealtad y satisfacción del usuario si tomaran en cuenta la perspectiva de este, enfocándose en componente de servicio que sean importantes para brindar la atención adecuada, considerándose como relevante la interacción personal (27).

Monge P. (2019) en su estudio tuvo como finalidad realizar el diseño y validación de un cuestionario que permita valorar la satisfacción con la Atención Farmacéutica (AF) referente a una farmacia dentro de un hospital. La encuesta invita a los pacientes a expresar sus opiniones y

experiencias sobre la AF recibida. Esto puede aumentar la participación del paciente en su propio cuidado de salud y hacer que se sientan valorados como miembros activos del proceso de atención. Fue un estudio multicéntrico realizado en 5 hospitales. Se realizó la elaboración del cuestionario constando de 10 ítems, considerando diferentes variables en las que se formulaban preguntas al usuario respecto a la repercusión de la AF en su tratamiento y enfermedad y si se encontraba conforme con el servicio prestado. En la fase piloto se contó con 21 y en la fase de validación con 154. Los resultados evidenciaron que más de la mitad de los usuarios se encontraban satisfechos con la AF. Se concluyó con el diseño y validación del instrumento, teniendo un porcentaje válido en alfa de Cronbach para medir la satisfacción de usuarios referente a la AF dentro de este establecimiento (28).

Rodríguez, A. (2021) con su investigación tuvo la finalidad de realizar una evaluación sobre la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de una farmacia ubicada en un hospital. La investigación puede destacar las fortalezas y debilidades de la farmacia institucional en cuanto a sus procesos, tiempos de espera, accesibilidad, manejo de medicamentos y atención al cliente. Esta información es crucial para enfocar los esfuerzos en áreas específicas y alcanzar un nivel más alto de calidad en general. Se utilizó el alcance tipo descriptivo, el método deductivo. Se tuvo presente al modelo SERVQUAL validado, con un diseño de cuestionarios con 22 interrogantes, aplicado a los pacientes del hospital. Los resultados evidenciaron que la dimensión de seguridad obtuvo un valor alto en comparación con las demás, entendiendo que los usuarios esperan que el servicio se brinde de una forma educada, donde se les dote de seguridad. Se concluyó la empatía y seguridad obtuvieron un valor medio; asimismo, se estableció como estrategia la aplicación de un componente que pueda fortalecer los procesos a través de una visión que considere al compromiso del personal con los pacientes (29).

Alcívar, S. (2019) en su estudio su finalidad fue establecer un vínculo entre la satisfacción de los usuarios y la calidad de los servicios en una farmacia en un hospital. Al evaluar la farmacia, se pueden identificar posibles riesgos y errores relacionados con la medicación, lo que permite implementar medidas para prevenir eventos adversos. En la metodología se empleó el método Mixed Methods Research, teniendo una encuesta con validación. Los resultados evidenciaron que las ponderaciones de los elementos tangibles alcanzaron 0.37 en total, considerando a la empatía, fiabilidad, seguridad y capacidad de respuesta. Se concluyó que, para reforzar los procesos objetivos

y subjetivos se realizó una elaboración sobre un plan que implique mejoras en la atención que se brinda (30).

2.3.2. Antecedentes Nacionales

Chávez L. (2018) en su tesis con la finalidad determinar si existía un vínculo entre las variables en un hospital en Apurímac. En el campo de la atención en medicina, se da una mayor relevancia a la experiencia que tiene el usuario, de modo que se entiende como un dato clave para el éxito de los tratamientos y la percepción general del sistema de salud, siendo de su relevancia en este ámbito. La investigación realizada fue descriptiva correlacional, la población encuestada fue de 242 usuarios. Los resultados demostraron que tanto la primera como la segunda variable obtuvieron un valor regular, con un 86.4% y 63.22% respectivamente. Se concluyó con una relación directa y significativa entre las variables en esta farmacia (31).

Bustamante F. (2017) en su investigación realizada tuvo por finalidad establecer cuál era el nivel de satisfacción del usuario externo en un hospital con farmacia en Cajamarca. En la era de la información, los pacientes están más informados y desean participar activamente en su propio cuidado de salud, siendo importante conocer si los usuarios se sienten satisfechos con la forma en la que son atendidos. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo. La población estuvo conformada por los usuarios atendidos en la farmacia, siendo más de 13 mil, teniendo a 375 usuarios como muestra. La encuesta SERVQUAL sirvió como instrumento. Los resultados fueron que se obtuvo un nivel de insatisfacción del 46% de aquellos atendidos en esta farmacia. Se concluyó que la satisfacción del usuario no fue adecuada y que lo fundamental es que exista un buen trato para todos aquellos que se atienden en este establecimiento (32).

Ramírez V. (2016) en su estudio se estableció el vínculo entre las variables de un hospital con farmacia en Yurimaguas. La industria farmacéutica está en constante evolución con la aparición de nuevos medicamentos y terapias. Garantizar una alta calidad de servicio en las farmacias es esencial para adaptarse a estos cambios y asegurar que los pacientes tengan acceso a los tratamientos adecuados. Fue una investigación de tipo descriptivo correlacional. 120 usuarios constituyeron la población, se tuvo como muestra a 30 personas. Se concluyó que si hay correlación, siendo esta positiva y directa entre las variables, por ende se entiende que si se da un mejor servicio en la atención de farmacia, la satisfacción del cliente se incrementa (33).

Samamé Y. (2015) en su estudio se estableció el nivel de calidad de atención y la satisfacción del usuario en una farmacia de un hospital en Lima. Con la presencia de diversas farmacias y servicios de atención médica, los pacientes tienen opciones y tienden a elegir las farmacias que brinden una mejor experiencia en términos de calidad y servicio. La metodología fue descriptiva, de tipo correlacional, de corte transversal y retrospectivo. La población conformaron más de 4 mil 700 usuarios; la muestra por 356 personas. Los resultados evidenciaron que el nivel de calidad de atención fue mayormente bajo, con un 53.9%. Se concluyó que las variables del presente estudio se correlacionan entre sí, por ende, ante una mayor calidad en la atención, el usuario se sentirá más satisfecho (34).

Magallanes S., Quevedo C. (2015) en su estudio quiso establecer el nivel de calidad de la atención, así como si existe una relación entre las variables estudiadas en un hospital con farmacia en Loreto. Una atención de calidad también implica el uso eficiente de los recursos disponibles en el servicio de farmacia. Esto incluye una gestión adecuada de inventarios, el uso de tecnologías avanzadas para la dispensación de medicamentos y la capacitación del personal para brindar un servicio óptimo. La metodología fue de diseño descriptivo, transversal, correlacional, cuantitativa. La población estuvo conformada por más de 8 mil personas y la muestra fue de 200 personas. Se utilizó como instrumento el modelo de Donabedian. Los resultados evidenciaron que el nivel de calidad según los encuestados fue de 49%, mientras que la satisfacción referente a la espera que efectúan los pacientes fue de 57.5% como poco satisfecho. Se concluyó que la dimensión estructura obtuvo una correlación directa con las dimensiones seguridad y oportunidad (35).

Barrientos J. (2018) en su estudio tuvo por finalidad establecer si existía un vínculo entre las variables en un centro de salud que tiene farmacia en Lima. La calidad de la atención es un factor crucial para garantizar que los pacientes reciban medicamentos seguros y efectivos. La atención de alta calidad contribuye a evitar errores en la dispensación y administración de medicamentos, lo que puede prevenir consecuencias negativas para la salud del paciente. Fue un estudio de nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, corte transversal. 60 personas fueron la totalidad de la población. Los resultados evidenciaron que existirán clientes muy satisfechos si se da una buena calidad en la atención, ello comentó 28.33% de los encuestados. La conclusión fue que efectivamente existía relación entre las variables,

entendiéndose que, si existe una mejor calidad al momento de atender, el cliente se sentirá más satisfecho (36).

Quispe M. (2021) en su estudio estableció el vínculo entre las variables en una farmacia de un hospital en Paita, 2021. Un usuario satisfecho tendrá una percepción positiva del servicio y será más propenso a seguir las indicaciones del farmacéutico, aumentando así la adherencia al tratamiento. El estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, tipo aplicada, descriptivo correlacional. 80 personas constituyeron la muestra. Se obtuvieron como resultados que la calidad de atención fue calificada por los clientes como bueno, un 45%; mientras que, en la satisfacción se obtuvo un 43.3%, manifestando estar muy satisfecho. Se tuvo como conclusión que, se dio determinó el vínculo entre las variables significando ser necesario una buena calidad referente a la atención que se brinde para obtener como resultado clientes más satisfechos. (37).

Tomairo E. (2018) El estudio tuvo como finalidad realizar la identificación referente a la gestión en farmacia sobre el medicamento y paciente, asimismo verificar si existe un vínculo con el nivel de satisfacción en el acceso y uso de medicamentos, del cliente ambulatorio en un farmacia de un hospital en Callao. Una gestión farmacéutica eficiente ayuda a optimizar el uso de recursos, incluyendo medicamentos, personal y tecnología. Esto puede conducir a un uso más responsable de los recursos disponibles y a una atención más sostenible. La metodología fue de nivel descriptivo, correlacional, transversal, enfoque cuantitativo, tipo aplicada. 1750 pacientes conformaron la población; la muestra fue de 268 personas ambulatorias. Se obtuvieron como resultados que el nivel gestión obtuvo un valor bajo de acuerdo con los encuestados; asimismo, la satisfacción obtuvo un nivel regular con un 95.15%. Se concluyó que efectivamente se dio una correlación entre las variables, donde si hay una mejor gestión en el sector farmacéutico, la satisfacción será más elevada (38).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. *Hipótesis general*

Existe relación significativa entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020.

3.1.2. *Hipótesis específicas*

- a) Los pacientes que acuden al servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, predominantemente son de género femenino provienen en el servicio de medicina.
- b) El nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020, es regular.
- c) Los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020, presentan insatisfacción con la atención farmacéutica.
- d) Existe relación significativa entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre la dimensión relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.
- e) Existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre la dimensión manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

3.2. Identificación de variables e indicadores

3.2.1. *Variables implicadas*

Variable independiente

- Calidad de Gestión

Dimensiones:

1. Planeación:

Indicadores: visión, misión, objetivos, metas, estrategia, política.

2. Organización:

Indicadores: Estructura organizacional División y distribución de funciones Recursos humanos.

3. Dirección

Indicadores: Liderazgo, comunicación, motivación, manejo de estrés, el conflicto.

4. Control

Indicadores: medición de resultados de desempeño.

Variable dependiente

- Satisfacción de la atención farmacéutica

Dimensiones:

1. Relaciones interpersonales

Indicadores: Trato cordial y amable, saludo respectivo, Interés en la persona y su terapia, Respeto a su privacidad, Tiempo de dispensación de medicamentos.

2. Manejo de la Farmacoterapia

Indicadores: competencia profesional, información en cuanto a su terapia.

3.2.2. Variables no implicadas

Variables intervinientes

- Características sociodemográficas del paciente
 - Edad
 - Sexo
 - Ocupación
 - Grado de instrucción

3.3. Operacionalización de variables:

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Técnica/ Instrumento	Preguntas
1.Variable independiente Calidad de gestión	Define las pautas a seguir en materia de calidad, con competencias de planificación, recursos o procesos, incluye una serie de normas que deben cumplirse.	Planeación Es la fase con mayor relevancia donde se dan las decisiones de forma racional.	1-Visión y misión 2.Objetivos y Metas 3.- Estrategia	Ordinal	Encuesta / Instrumento	1,2 3,4 5,6,7
		Organización Tiene como finalidad el cumplimiento de las metas formuladas en la planeación.	1.Estructura organizacional 2. División y distribución de funciones 3.Recursos humanos.	Ordinal		1,2 3,4 5
		Dirección Se concentra en la forma en que se puede delegar el poder y realizar la coordinación de actividades.	1.. Liderazgo y Comunicación. 2.. Motivación 3.. Grupos y equipos de trabajo 4.. Manejo de stress y conflicto	Ordinal		1, 2, 3, 4, 5
		Control Determina las pautas necesarias para la evaluación	1.Medicion resultados de desempeño	Ordinal		1, 2, 3, 4

		y medición de resultados, así como la corrección de las desviaciones.				
2. Variable dependiente Satisfacción de la atención farmacéutica	Criterio del paciente frente a la atención farmacéutica	Relaciones interpersonales	1. -Trato cordial y amable, saludo respectivo 2. -Interés en la persona y su terapia 3. -Respeto a su privacidad 4. -Tiempo de dispensación de medicamentos	Ordinal	Encuesta / Instrumento	1,2 y 3 4,6,18 y 19 8 ,14 9, 21
		Manejo de la Farmacoterapia	Competencia profesional información en cuanto a su terapia.	Ordinal		5,7,9 ,10,13,16,17 y 20 11,12 y 15
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina (39).	NA	- Varón - Mujer	Nominal	Encuesta / Instrumento	Femenino Masculino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona (39).	NA	Años cumplidos	De razón		Edad
Ocupación	Profesiones, negocios, actividades u otro medio de ganarse la vida (39).	NA	Ocupación laboral	Nominal		Estudiante Profesional Ama de casa Obrero Otros
Grado de instrucción	Caudal de conocimientos adquiridos (39).	NA	Grado académico adquirido	Ordinal		Analfabeto Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitario

Servicio de atención	Zona habilitada para la atención de pacientes en un establecimiento hospitalario (39).	NA	Área dentro del hospital	De razón		Medicina Odontología Obstetricia Reumatología Cardiología Otro
-----------------------------	--	----	--------------------------	----------	--	---

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

El estudio se desarrolló en el servicio de farmacia central en las instalaciones del HNAGV-EsSalud-Cusco.

El servicio de farmacia central es un establecimiento farmacéutico que dispensa y/o expende medicamentos, con áreas definidas como área de dispensación y/o expendio, área almacenamiento de medicamentos, área de preparación de productos galénicos y área administrativa.

4.2. Tipo y nivel de investigación

El presente trabajo realizado fue un estudio analítico, correlacional de corte transversal.

- Correlacional: se denomina así porque consiste en establecer la asociación entre variables de estudio (40).
- Corte transversal: porque se estudian las variables en un tiempo determinado, en un corte en el tiempo (40).

4.3. Unidad de análisis

- Pacientes de ambos sexos que acuden a la consulta externa en diversos consultorios médicos del HNAGV-EsSalud-Cusco.
- Pacientes de edades que oscilan entre 18-60 años.
- Pacientes que acepten participar del estudio (voluntarios).

4.4. Población de estudio

Se obtuvo como población a 1,350 pacientes ambulatorios que acudieron a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco. En el periodo de octubre de 2019 a enero de 2020 (Fuente: datos del histórico del servicio de farmacia HNAGV), de acuerdo con los criterios de exclusión (pacientes

menores de 18 años y mayores de 60 años, pacientes que no desearon y no dieron su consentimiento para participar en el proceso de encuesta).

4.5. Tamaño de muestra

Para establecer la muestra, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio sistemático pacientes ambulatorios que acudieron a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco.

Para estimar el tamaño de la muestra se utiliza la siguiente relación:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q} = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 1350}{0.05^2 * (1350 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 300$$

Donde:

Z: Grado de confiabilidad	=	1.96
e: Precisión. Error máximo admisible	=	0.05
p: Probabilidad de éxito, esperada	=	0.5
q: Probabilidad de fracaso	=	0.5
N: Tamaño de la población	=	1350
n: Tamaño de muestra	=	300

N= 1350, Tamaño de la población de pacientes asignados, de acuerdo con la información de pacientes que acudieron a la farmacia en los meses de agosto a diciembre de 2018, de acuerdo con los criterios de inclusión.

4.6. Técnicas e instrumentos de investigación

4.6.1. Técnica

La técnica empleada en el presente estudio fue la entrevista.

4.6.2. Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario. Para medir cada variable, como la calidad de gestión y satisfacción de la atención farmacéutica.

Se realizó la recolección de información de los pacientes de manera directa con el paciente que acudió a la farmacia central a recibir sus medicamentos. Estos cuestionarios se detallan a continuación:

- Cuestionario N° 1 calidad de gestión en el servicio de farmacia del HNAGV–EsSalud – Cusco 2019 (ver anexo2).

Esta ficha recogió toda la información de la gestión del proceso administrativo general como: planeación, organización, dirección y control desde la percepción de los pacientes, se encuestaron a usuarios del servicio de farmacia, mediante la formulación de 25 ítems en total, enfocados a responder cada dimensión.

- Cuestionario N.º 2: satisfacción de la atención farmacéutica en el servicio de farmacia del HNAGV–EsSalud –Cusco 2019 (ver anexo2).

Este cuestionario constó de preguntas que evaluaron la competencia profesional del Químico farmacéutico, asimismo las relaciones interpersonales del personal que labora en la Farmacia. Este cuestionario está compuesto por 20 ítems.

Por otro lado, también se consideraron preguntas para responder los aspectos generales de los pacientes mediante 4 ítems, con preguntas de sexo, ocupación, grado de instrucción y servicio de atención.

4.7. Técnicas de análisis e interpretación de la información

A fin de analizar los resultados, se realizó un tratamiento estadístico con el nivel de confianza del 95% y un 5% de nivel de significancia o error estándar. Las estadísticas descriptivas de tendencia central y mediana para edad. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado, prueba no paramétrica, con la que se pudo determinar las relaciones de variables de estudio.

Los cuestionarios se ordenaron y codificaron en el programa Excel, para poder utilizarlos con posterioridad en el programa estadístico SPSS v.19, a partir de ello, se pudo extraer las tablas y figuras para poder ser analizados e interpretados.

4.8. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

A fin de realizar el contraste de las hipótesis de investigación, se empleó la prueba estadística de chi cuadrado al 95% de confianza. También se utilizó la prueba Tau b de Kendall para medir el grado de asociación.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

5.1.1. Descripción de las características de los pacientes

Tabla 3

Descripción de las características generales de la población

	Características	N°	%
Sexo	Femenino	209	69,7%
	Masculino	91	30,3%
	Total	300	100,0%
Edad	<= 28	40	13,3%
	29 – 38	62	20,7%
	39 – 48	95	31,7%
	49 – 58	58	19,3%
	59+	45	15,0%
	Total	300	100,0%
Ocupación	Estudiante	35	11,7%
	Profesional	224	74,7%
	Ama de casa	24	8,0%
	Obrero	9	3,0%
	Otros	8	2,7%
	Total	300	100,0%
Grado de instrucción	Analfabeto	2	0,7%
	Primaria	3	1,0%
	Secundaria	37	12,4%
	Superior técnico	50	16,7%
	Superior universitario	207	69,2%
	Total	300	100,0%
Servicio de atención	Medicina	120	40,0%
	Endocrinología	30	10,0%
	Reumatología	34	11,3%
	Gastroenterología	24	8,0%
	Neurología	22	7,3%
	Dermatología	17	5,7%
	Otros	53	17,7%

Fuente: Cuestionario 2.

De la tabla N°3 en cuanto a las características generales de los pacientes, en relación con el sexo se observa que el 69.7% de pacientes pertenece al sexo femenino y el 30.3% al sexo masculino, respecto a la ocupación, el 74.7% corresponde a profesionales y el 11.7% a estudiantes.

Los pacientes que se evaluaron tienen un grado de instrucción superior universitario que corresponde al 69.2% seguido de 16.7% que equivale a superior técnico. Con respecto al servicio de atención, el 40% corresponde al servicio de medicina, el 11.3 % al servicio de reumatología seguido de 10,0% del servicio de endocrinología. Los resultados indican que entre 39-48 años es el de mayor porcentaje esto porque la mayoría de los pacientes son del sexo femenino, cuyas edades oscilan en este grupo etáreo.

Tabla 4

Calidad de la gestión y sexo de la población

Calidad de la Gestión		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Deficiente	Frecuencia	12	9	21
	%	5,7%	9,9%	7,0%
Regular	Frecuencia	49	29	78
	%	23,4%	31,9%	26,0%
Bueno	Frecuencia	115	41	156
	%	55,0%	45,1%	52,0%
Excelente	Frecuencia	33	12	45
	%	15,8%	13,2%	15,0%
Total	Frecuencia	209	91	300
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-cuadrado =4,787 p-valor=0,196

Fuente: Cuestionario 1 y 2.

En cuanto a la calidad de la gestión, de los pacientes del sexo femenino, el 55% indicaron que fue bueno, seguido del 23,4% quienes indicaron que fue regular, también el 15,8% indicó que fue excelente, solo el 5,7% indicó que era deficiente. Pero otro lado, de los pacientes del sexo masculino, el 45,1% indicaron que la calidad de la gestión fue buena, seguido del 31,9% quienes

indicaron ser regular, y también el 15,8% indicó que fue excelente, solo 9,9% indicó que era deficiente.

Tabla 5

Satisfacción de atención farmacéutica y sexo de la población

Satisfacción de Atención farmacéutica		Sexo		Total
		Femenino	Masculino	
Insatisfecho	Frecuencia	15	7	22
	%	7,2%	7,7%	7,3%
Medianamente Satisfecho	Frecuencia	138	67	205
	%	66,0%	73,6%	68,3%
Satisfecho	Frecuencia	43	12	55
	%	20,6%	13,2%	18,3%
Muy Satisfecho	Frecuencia	13	5	18
	%	6,2%	5,5%	6,0%
Total	Frecuencia	209	91	300
	%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-cuadrado=2,501 p-valor=0,475

Fuente: Cuestionario 2.

En cuanto a la satisfacción de atención farmacéutica, de los pacientes del sexo femenino, el 66% indicaron se encuentran medianamente satisfechos, seguido del 20,6% quienes indicaron que se encuentran satisfechos, también el 7,2% indicó que estaban insatisfechos, solo el 6,2% indicó que estaban muy satisfechos. Pero otro lado, de los pacientes del sexo masculino, el 68,3% indicaron que se encontraban medianamente satisfechos, seguido del 13,2% quienes indicaron estar satisfechos, y también el 7,7% indicó que estaban insatisfechos, solo 5,5% indicaron estar muy satisfechos.

Tabla 6*Calidad de la gestión y ocupación de la población*

Calidad de la Gestión		Ocupación				Total
		Estudiante	Profesional	Ama de casa	Otros	
Deficiente	Frecuencia	4	15	1	1	21
	%	10,8%	6,6%	4,2%	9,1%	7,0%
Regular	Frecuencia	5	63	6	4	78
	%	13,5%	27,6%	25,0%	36,4%	26,0%
Bueno	Frecuencia	22	119	11	4	156
	%	59,5%	52,2%	45,8%	36,4%	52,0%
Excelente	Frecuencia	6	31	6	2	45
	%	16,2%	13,6%	25,0%	18,2%	15,0%
Total	Frecuencia	37	228	24	11	300
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-cuadrado=7,186 p-valor=0,618

Fuente: Cuestionario 1 y 2.

En cuanto la calidad de la gestión, la ocupación de la población se define por estudiante, profesional, ama de casa y otros, por ello, según la tabla, los estudiantes indicaron, en su mayoría, que la calidad de la gestión era buena, representando el 59,5%, además, los profesionales, en su mayoría indicaron que la calidad de la gestión era buena, representados por un 45,8%. Los pacientes que indicaron ser ama de casa, también indicaron que la calidad de gestión era buena, siendo representadas por un 45,8%.

Tabla 7*Satisfacción de atención farmacéutica y ocupación de la población*

Satisfacción de atención farmacéutica		Ocupación				Total
		Estudiante	Profesional	Ama de casa	Otros	
Insatisfecho	Frecuencia	2	16	3	1	22
	%	5,4%	7,0%	12,5%	9,1%	7,3%
Medianamente Satisfecho	Frecuencia	22	160	15	8	205
	%	59,5%	70,2%	62,5%	72,7%	68,3%
Satisfecho	Frecuencia	10	42	3	0	55
	%	27,0%	18,4%	12,5%	0,0%	18,3%
Muy Satisfecho	Frecuencia	3	10	3	2	18
	%	8,1%	4,4%	12,5%	18,2%	6,0%
Total	Frecuencia	37	228	24	11	300
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-cuadrado=11,492 p-valor=0.244

Fuente: Cuestionario 1

En cuanto la satisfacción de la atención farmacéutica, según la tabla los estudiantes indicaron, en su mayoría, están medianamente satisfechos, representando el 59,5%, además, los profesionales, en su mayoría indicaron, también indicaron estar medianamente satisfechos, representados por un 70,2%. Los pacientes que indicaron ser ama de casa, también indicaron que están medianamente satisfechas, siendo representadas por un 62,5%.

5.1.1.1. Resultados de calidad de gestión

Tabla 8

Nivel de Calidad de gestión en el servicio de farmacia

Calidad de la Gestión	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	21	7.0%
Regular	78	26.0%
Bueno	156	52.0%
Excelente	45	15.0%
Total	300	100%

Fuente: Cuestionario 1.

Tomando en cuenta el pensamiento de los pacientes atendidos en el servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, el 52% afirma que la calidad de gestión en dicho servicio es buena, un 26% sostiene que es de nivel regular y un 15% afirma que es excelente y solo un 7% de los pacientes percibe que la calidad de gestión es deficiente.

A continuación, se detallan los resultados con respecto a las dimensiones de la variable de calidad de gestión que involucra a la planeación, organización, dirección y control.

Tabla 9*Dimensiones de calidad de gestión*

Dimensiones		Planeación	Organización	Dirección	Control
Deficiente	Frecuencia	0	21	21	21
	%	0.0%	7.0%	7.0%	7.0%
Regular	Frecuencia	181	217	24	31
	%	60.3%	72.3%	8.0%	10.3%
Bueno	Frecuencia	119	62	136	248
	%	39.7%	20.7%	45.3%	82.7%
Excelente	Frecuencia	0	0	119	0
	%	0.0%	0.0%	39.7%	0.0%
Total	Frecuencia	300	300	300	300
	%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Cuestionario 1.

A la luz de los resultados de las dimensiones de la calidad de gestión, se puede afirmar que el 60,3% de los pacientes atendidos en el servicio de farmacia perciben que la planeación de las actividades es de nivel regular y un 39,7% sostiene que es buena.

Con respecto a la organización del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, el 7% de los pacientes indican que es deficiente, un 72,3% lo percibe como regular y solo el 20,7% afirma que es buena.

La dirección del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, desde la percepción de los pacientes en un 7% es deficiente, en 8% regular, en 45,3% buena y el 39,7% de los pacientes afirman que la dirección es excelente.

Por último, en la dimensión control se evidencia que es este procedimiento, desde la opinión del 82,7% de pacientes que acuden al servicio de farmacia es de nivel bueno, el 10,3% afirma que es regular y el 7% indica que es deficiente.

5.1.1.2. Resultados satisfacción de la atención farmacéutica

Tabla 10

Nivel de satisfacción en la atención farmacéutica

Satisfacción de Atención farmacéutica	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecho	22	7.3%
Medianamente satisfecho	205	68.3%
Satisfecho	55	18.3%
Muy satisfecho	18	6.0%
Total	300	100%

Fuente: Cuestionario 2.

El 68,3% de los usuarios que recibieron atención en el servicio de farmacia de del HNAGV-EsSalud-Cusco se sienten medianamente satisfechos con la atención recibida en dicho servicio, el 18,3% se siente satisfecho, un 6% muy satisfecho y un 7,3% de los pacientes presentan insatisfacción con la atención farmacéutica de EsSalud Cusco.

A continuación, se detallan los resultados con respecto a las dimensiones de la variable de satisfacción en la atención farmacéutica que involucra a la planeación, organización, dirección y control.

Tabla 11

Dimensiones de la satisfacción en la atención farmacéutica

Dimensiones		Relaciones interpersonales	Manejo de la farmacoterapia
Insatisfecho	Frecuencia	19	53
	%	6.3%	17.7%
Medianamente Satisfecho	Frecuencia	211	176
	%	70.3%	58.7%
Satisfecho	Frecuencia	53	52
	%	17.7%	17.3%
Muy satisfecho	Frecuencia	17	19
	%	5.7%	6.3%
Total	Frecuencia	300	300
	%	100%	100%

Fuente: Cuestionario 2.

Con respecto a la dimensión relaciones interpersonales, se aprecia que el 70,3% se siente medianamente satisfecho, el 17,7% se siente satisfecho, el 6,3% de los pacientes atendidos en el servicio de farmacia de del HNAGV-EsSalud-Cusco presentan insatisfacción, y el 5,7% se siente muy satisfecho con las relaciones interpersonales.

En proporción al manejo de la farmacoterapia en el servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, el 58,7% se siente medianamente satisfecho, el 17,7% de los pacientes presentan insatisfacción, el 17,3% presenta satisfacción y un 6,3% se siente muy satisfecho con el manejo de la farmacoterapia.

Dentro del área de las relaciones interpersonales se encontró que la mejor percepción del trato e interés del personal de farmacia hacia el paciente está asociada a la mayor satisfacción del paciente, esto obedecería a que todo paciente que ingresa a la farmacia espera recibir un buen trato por parte de todo el personal profesional y técnico que labora en la institución.

El farmacéutico por su formación profesional en la terapia del paciente está capacitado para responder las preguntas del paciente, esto depende de la disposición del mismo y la preparación académica y la capacitación constante del profesional.

De los datos obtenidos se puede indicar que el farmacéutico dispensa de manera rápida probablemente por la organización y distribución de los medicamentos en sus anaqueles respectivos que están separados adecuadamente y además que cuenta con una vitrina más próxima en la cual se colocan los medicamentos de mayor rotación, por lo tanto, el paciente es atendido rápidamente sin equivocaciones.

5.1.2. Prueba de hipótesis

5.1.2.1. Prueba de la hipótesis calidad de gestión y relaciones interpersonales

La hipótesis planteada fue “Existe relación significativa entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco”.

Para la comprobación de la hipótesis se hizo uso de los estadísticos chi cuadrado y Tau b de Kendall, mediante las siguientes hipótesis estadísticas:

Ho: No existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

Ha: Existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

Para obtener los valores se partió de una tabla de cruzada entre calidad de gestión y las relaciones interpersonales, según la siguiente tabla:

Tabla 12*Calidad de gestión y relaciones interpersonales*

Calidad de Gestión		Relaciones Interpersonales				Total
		Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho	
Deficiente	Frecuencia	11	10	0	0	21
	%	52,4%	47,6%	0,0%	0,0%	100,0%
Regular	Frecuencia	3	64	11	0	78
	%	3,8%	82,1%	14,1%	0,0%	100,0%
Bueno	Frecuencia	1	126	29	0	156
	%	0,6%	80,8%	18,6%	0,0%	100,0%
Excelente	Frecuencia	4	11	13	17	45
	%	8,9%	24,4%	28,9%	37,8%	100,0%
Total	Frecuencia	19	211	53	17	300
	%	6,3%	70,3%	17,7%	5,7%	100,0%

Chi-cuadrado=202,354 p-valor=0,000 Tau b de Kendall=0,394

Fuente: Cuestionario 2.

A partir de estos datos, mediante la aplicación de la prueba Chi Cuadrado se obtiene que el p valor = 0,000 < 0,05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, donde se indica que si existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud.

Por otra parte de la prueba de Tau b de Kendall se afirma que la satisfacción de los pacientes respecto de las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco depende directamente en un 39,4% de la calidad de gestión

Además, de estos resultados en la tabla, del 100% de los pacientes atendidos en el servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco que perciben la calidad de gestión como deficiente, el 52,4% de ellos se siente insatisfecho relaciones interpersonales y el 47,6% se siente medianamente satisfecho; por otra parte, de los pacientes que percibe la calidad de gestión como excelente el 28,9% se siente satisfecho con las relaciones interpersonales y el 37,8% muy satisfecho.

5.1.2.2. Prueba de la hipótesis calidad de gestión y manejo farmacoterapéutico

La hipótesis planteada fue: “Existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco”. Para la comprobación de la hipótesis se hizo uso de los estadísticos chi cuadrado y Tau b de Kendall, mediante las siguientes hipótesis estadísticas:

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud-Cusco.

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

Para obtener los valores se partió de una tabla de cruzada entre calidad de gestión y el manejo de la farmacoterapia, según la siguiente tabla:

Tabla 13

Manejo de la farmacoterapia

Calidad de la Gestión		Manejo de la Farmacoterapia				Total
		Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho	
Deficiente	Frecuencia	12	9	0	0	21
	%	57,1%	42,9%	0,0%	0,0%	100,0%
Regular	Frecuencia	2	65	11	0	78
	%	2,6%	83,3%	14,1%	0,0%	100,0%
Bueno	Frecuencia	0	124	31	1	156
	%	0,0%	79,5%	19,9%	0,6%	100,0%
Excelente	Frecuencia	8	7	13	17	45
	%	17,8%	15,6%	28,9%	37,8%	100,0%
Total	Frecuencia	22	205	55	18	300
	Porcentaje	7,3%	68,3%	18,3%	6,0%	100,0%

Chi-cuadrado=214,038 p-valor=0,00 Tau b de Kendall=0,363

Fuente: Cuestionario 2.

De la prueba chi-cuadrado al 95% de confianza se acepta la hipótesis alterna con un $p\text{-valor}=0,015<0,05$, por lo tanto, se concluye que existe relación entre la calidad de gestión y manejo de la farmacoterapia de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019. Por otra parte, de la prueba de Tau b de Kendall se afirma que la calidad de gestión repercute significativamente en un 36,3% en manejo de la farmacoterapia de los pacientes.

De la tabla se observa que, del 100% de los pacientes atendidos en el servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco y que perciben la calidad de gestión como deficiente, el 57,1% de ellos se siente insatisfecho con la atención farmacéutica y el 42,9% se siente medianamente satisfecho; por otra parte del 100% de pacientes que perciben la calidad de gestión como buena el 79,5% de ellos presenta satisfacción media; en cambio del 100% de pacientes que perciben que la calidad de gestión es buena, el 37,8% de ellos se siente muy satisfecho con la atención farmacéutica. A la luz de los resultados, se puede concluir que, existe relación directa entre la calidad de gestión y la satisfacción de atención, es decir una calidad de gestión deficiente, está asociada a insatisfacción de atención, en cambio una calidad de gestión buena o excelente está asociada a un nivel muy bueno de satisfacción de atención de pacientes.

5.1.2.3. Prueba de hipótesis general calidad de gestión y satisfacción de la atención farmacéutica

La hipótesis general planteada fue: “Existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco”.

Para la comprobación de la hipótesis se hizo uso de los estadísticos chi cuadrado y Tau b de Kendall, mediante las siguientes hipótesis estadísticas:

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

Ha: Existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

Para obtener los valores se partió de una tabla de cruzada entre calidad de gestión y el manejo de la farmacoterapia, según la siguiente tabla:

Tabla 14

Calidad de gestión y satisfacción de Atención farmacéutica

Calidad de Gestión		Satisfacción de Atención farmacéutica				Total
		Insatisfecho	Medianamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho	
Deficiente	Frecuencia	10	11	0	0	21
	%	47,6%	52,4%	0,0%	0,0%	100,0%
Regular	Frecuencia	12	56	10	0	78
	%	15,4%	71,8%	12,8%	0,0%	100,0%
Bueno	Frecuencia	20	104	30	2	156
	%	12,8%	66,7%	19,2%	1,3%	100,0%
Excelente	Frecuencia	11	5	12	17	45
	%	24,4%	11,1%	26,7%	37,8%	100,0%
Total	Frecuencia	53	176	52	19	300
	%	17,7%	58,7%	17,3%	6,3%	100,0%

Chi-cuadrado=125,570 p-valor=0,000 Tau b de Kendall=0,28

Fuente: Cuestionario 1 y 2.

De la prueba chi-cuadrado al 95% de confianza se acepta la hipótesis alterna p-valor=0,015<0,05, por lo tanto, se concluye que existe relación entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes con la atención farmacéutica en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

Por otra parte, de la prueba de Tau b de Kendall se afirma que la calidad de gestión repercute significativamente en forma directa en un 28% en la satisfacción de los pacientes con la atención farmacéutica en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.

Del 100% de los pacientes atendidos en el servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco que perciben la calidad de gestión como deficiente, el 47,6% de ellos se siente insatisfecho con la atención farmacéutica y el 52,4% se sienten medianamente satisfechos; por otra parte, de

los pacientes que perciben la calidad de gestión como excelente el 26,7% se sienten satisfechos con la atención farmacéutica y el 37,8% muy satisfecho.

5.2. Discusión

Respecto a los resultados presentados acerca de las características de los pacientes que acuden al servicio de farmacia del HNAGV- EsSalud, se encontraron que en su mayoría se encuentran pacientes del sexo femenino, por otro lado, la edad oscila mayormente entre 39 a 48 años y en minoría los menores de 28 años, además, se halló que la ocupación más frecuente fue profesionales, los demás se comprenden entre amas de casa, estudiantes, etc. Por otro lado, el grado de instrucción más frecuente fue el de superior universitario seguido del superior técnico. Por último, se tiene que el servicio de procedencia es Medicina de manera más frecuente.

Respecto a los resultados anteriores, estudios como Ayele et al., (26), Guhl (27), Rodríguez (29) consideraron su ámbito de aplicación en la farmacia del hospital de su localidad, donde su unidad a estudiar eran pacientes mayores de 18 hasta los 65 años aproximadamente, quienes acudían a su consulta y se les brindaban su receta médica, estos estudios se realizaron en países como Etiopía, Alemania y Ecuador, donde se presenta una problemática similar.

Respecto a los resultados con respecto al nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia se pudo extraer que el 52% de los pacientes lo perciben como bueno, y solo el 7% como deficiente, de estos datos se puede indicar que si existe una calidad de gestión buena pero que todavía puede mejorar para que se excelente, hay algunos aspectos por mejorar, principalmente en la atención del personal de la farmacia pues son ellos que están en constante contacto con los pacientes, de ellos depende que su medicación sea entregado de manera correcta y en buenas condiciones, pues esto repercute directamente en su salud y algún error puede provocar situaciones que pueden evitarse. Estudio como los de Chávez (31), Ramírez (33) y Barrientos (36), estudiaron la calidad de atención del servicio de farmacia, donde en su mayoría obtuvieron resultados de nivel regular.

Según la definición propuesta por Canela (12), la calidad de gestión se refiere a un conjunto de cualidades capaces de satisfacer las necesidades de los usuarios y terceros interesados. Es importante destacar que la calidad de gestión no se limita solo a la atención farmacéutica en sí

misma, sino que abarca también aspectos como la coordinación de actividades, dirección y planificación de mejoras constantes. Es así que, en el contexto específico del servicio de farmacia, el personal desempeña un papel fundamental, ya que son ellos quienes están en contacto directo con los pacientes y son responsables de asegurar la correcta entrega de la medicación en buenas condiciones. Por lo tanto, cualquier deficiencia en la atención y el trato al paciente puede tener un impacto directo en su salud. Es por esto que se resalta la importancia de mejorar la atención del personal de la farmacia como un aspecto clave para elevar la calidad de gestión.

Es necesario que el servicio de farmacia se esfuerce por cumplir y superar las expectativas de los pacientes, no solo en términos de la dispensación correcta de medicamentos, sino también en aspectos como la comunicación efectiva, la empatía y el cumplimiento de plazos. Canela (12) resalta la importancia de prestar especial atención a la calidad de atención del personal de la farmacia, ya que su interacción directa con los pacientes influye directamente en la satisfacción y la percepción de calidad del servicio. Mejorar estos aspectos contribuirá a elevar la calidad de gestión, asegurando que las necesidades de los usuarios y terceros interesados sean satisfechas de manera óptima y constante.

Además, en el servicio de farmacia del HNAGV, la teoría de Udaondo (13) sugiere que la calidad de gestión debe estar centrada en el cliente, es decir, en los pacientes y terceros interesados. Esto implica que los objetivos de calidad deben estar alineados con las necesidades de los usuarios y ser adecuados para satisfacerlas, es fundamental que la calidad deseada sea revisada constantemente y que se establezcan metas claras y medibles para alcanzarla. La teoría también destaca la importancia del proceso de mejora continua de la calidad. Por ello, este proceso implica convertir las finalidades y las consecuencias de la calidad en acciones concretas y activas.

La mejora continua se entrelaza con las etapas del proceso administrativo, como la planeación, organización, dirección y control, lo que implica que la calidad de gestión debe ser abordada de manera integral en todas estas áreas. Por lo tanto, para lograr una mejora continua, es necesario establecer objetivos claros de calidad, revisar constantemente la calidad deseada y promover un enfoque de trabajo en equipo que involucre a todos los miembros del personal de la farmacia. Udaondo (13) destaca que la calidad de gestión busca ser competitiva, satisfacer las necesidades del cliente y mejorar de manera continua. En el contexto del servicio de farmacia,

implica establecer objetivos de calidad alineados con las necesidades de los pacientes, promover la mejora continua y trabajar en equipo. Aplicar estos principios ayudará a mejorar la calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV ya garantizar una farmacéutica óptima y satisfactoria para los pacientes.

Respecto a los resultados el nivel de satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV, respondieron que se encuentran medianamente satisfechos en su mayoría, seguido de indicar que se encuentran satisfechos y solo el 6% indicaron que están muy satisfechos. Estos resultados indican que, la percepción sobre la atención no es óptima, existen varios factores que afectan de manera negativa, por ejemplo, la manera como se relaciona el personal de farmacia con el paciente, la información que brinda sobre la medicación es insuficiente.

Paredes (17) establece que la satisfacción de la atención es una respuesta cognitiva del consumidor, relacionada con los aspectos destacados de la atención y vinculados a la calidad de la atención. Además, afirma que la satisfacción de la atención en el ámbito de la salud es un indicador confiable de la calidad de la atención. En consecuencia, a fin de realizar mejoras referente a la satisfacción de la atención farmacéutica, es necesario observar de cerca a los aspectos que los pacientes consideran relevantes. Esto puede incluir una comunicación efectiva, un trato amable y respetuoso, una entrega precisa de medicamentos, la disponibilidad de información clara sobre los medicamentos, entre otros aspectos. Los resultados del estudio muestran que la mayoría de los pacientes están medianamente satisfechos con la atención farmacéutica en el servicio de farmacia del HNAGV. Estos resultados son consistentes con la teoría de Paredes (17), que resalta la importancia de la calidad de atención en la satisfacción del paciente. A fin de que exista mejoras en la satisfacción de la atención farmacéutica, debe ser relevante identificar aspectos clave que los pacientes consideran importantes y trabajar en su mejora continua.

Massip et al. (19) destaca que la satisfacción del usuario en los servicios de salud, como la atención farmacéutica, es un indicador fundamental de excelencia. En relación de los resultados del presente estudio, se enfatiza la importancia de considerar las complejidades del proceso de satisfacción y las prácticas organizativas para mejorar la calidad de atención. Asimismo, se subraya

la necesidad de utilizar una metodología eficaz para evaluar la satisfacción de los usuarios y llevar a cabo mejoras en base a los resultados obtenidos.

Respecto a los resultados en cuanto a la relación entre la calidad de gestión y las relaciones interpersonales, mediante la prueba Chi Cuadrado se pudo comprobar que si existe una relación, es decir, que si hay una mejor calidad de gestión habrá una mejor relación interpersonal farmacéutica, y por lo tanto, esto beneficiaría al paciente que se atiende en el hospital, pero por lo contrario, al existir una disminución en la calidad de gestión existirá una menor relación interpersonal.

Por otro lado, los resultados de la relación entre la calidad de gestión y el manejo de la farmacoterapia, mediante la prueba Chi Cuadrado se pudo comprobar que si existe una relación, por consiguiente, que si hay una mejor calidad de gestión habrá un mejor manejo de la farmacoterapia, este aspecto es importante pues el personal de farmacia debe tener un mejor manejo y un mayor conocimiento sobre los medicamentos que brindan o sugieren a los pacientes, así mismo deben tener una mejor organización dentro de su ambiente, y sobre todo brindar el medicamento correcto, a las dosis indicadas en la receta médica sino es así, puede traer graves consecuencias si no se realiza un buen manejo, afectando directamente a la salud del paciente.

Entre tanto, sobre los resultados de la relación entre las variables de estudio, la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica, se concluyó que si existe una relación entre ambas mediante el p valor = $0,00 < 0,05$, por ello, se dice que a mayor calidad de gestión mayor será la satisfacción de la atención farmacéutica por parte de los pacientes.

En relación con los antecedentes, se puede encontrar convergencia entre la presente investigación y las investigaciones de Chávez L. (2018), el cual en el hospital EsSalud nivel II de Apurímac, encontró una relación directa y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios (31). Además, lo mismo se puede decir de la investigación de Ramírez (2016) el cual evalúa las mismas variables en el contexto del hospital Santa Gema de Yurimaguas. (33) Por lo que, podemos ver que la relación entre las variables no solo se da en el ámbito de la atención hospitalaria de EsSalud, sino también en hospitales del MINSA con lo que se puede ver que la problemática y la relación de las variables es transversal al servicio de salud brindado. Asimismo, otras investigaciones en las que se tomó una población más extensa usaron métodos como el

modelo SERVQUAL donde se mida la satisfacción de forma general, coincidiendo con la presente investigación, ya que los niveles de satisfacción del usuario fueron entre muy satisfecho y medianamente satisfecho. (34)

En el contexto del servicio de farmacia del HNAGV ESSALUD-CUSCO, existe una relación estrecha entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica. Los resultados del estudio indican que la mayoría de los pacientes perciben una calidad de buena gestión, pero se identifican áreas de mejora, especialmente en la atención del personal de la farmacia. Además, gracias a diversos estudios y teorías, se podría indicar que una calidad de gestión adecuada implica cubrir las necesidades de los usuarios, mejorar de manera continua y entregar la farmacoterapia de forma responsable. Si se logra una calidad de gestión efectiva, es probable que los pacientes experimenten una mayor satisfacción recibida en los términos de la atención farmacéutica.

Por lo tanto, es esencial implementar y procesos que garanticen una atención de calidad, incluyendo una comunicación efectiva, un trato amable posible y respetuoso, la entrega precisa de medicamentos y la resolución de conflictos. Al mejorar la calidad de gestión, se puede promover una mayor satisfacción de los pacientes en el servicio de farmacia del HNAGV ESSALUD-CUSCO. La implementación de prácticas y efectivos, el trabajo en equipo, la mejora continua y la atención responsable a la farmacoterapia son elementos clave para garantizar una calidad de gestión óptima y, a su vez, una mayor satisfacción en relación con la atención farmacéutica.

CONCLUSIONES

- Existe una relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, obteniéndose un valor de $p=0.015$ en la prueba chi cuadrado, donde se entiende que, ante una mejor calidad de gestión se obtendrá una mayor satisfacción de la atención en farmacias.
- Los pacientes son en su mayoría del sexo femenino, siendo 69.7%, de edad entre 39 y 48 años, con un 31.7%, profesionales, siendo un 74.7%, con grado de instrucción superior universitario reflejado en 69.2% y que acuden al servicio de atención de medicina, con un 40%.
- El nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV es bueno según la mayoría de los pacientes, seguido de un nivel regular, siendo un 26% quienes manifestaron ello.
- El nivel de satisfacción en la atención farmacéutica que los pacientes perciben es medianamente satisfecho en la mayoría de los usuarios, seguido de una percepción de “satisfecho”, por un 18.3% de los encuestados en el estudio.
- Existe una relación entre calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales de manera estadística, mediante la aplicación de la prueba Chi Cuadrado, donde se obtuvo que $p= 0.000$, reflejando que ante una mayor calidad de gestión existirá una mayor satisfacción referente a las relaciones interpersonales de los usuarios atendidos.
- Existe una relación entre calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia de manera estadística, mediante la aplicación de la prueba Chi Cuadrado, donde se obtuvo que $p=0.015$, entendiéndose que, ante una mayor calidad de gestión, existirá una mayor satisfacción referente al manejo de la farmacoterapia de acuerdo con los usuarios atendidos.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la jefatura del servicio de farmacia del HNAGV implementar estrategias para fortalecer la calidad de gestión debido a que aún se puede mejorar los resultados obtenidos en la planificación y la organización si se implementan mejoras en el capital humano, en el establecimiento de metas, además de desarrollar inducciones al personal que ingresa en la institución y capacitaciones permanentes en cuanto al manejo de la farmacoterapia y las relaciones interpersonales.
- Se recomienda a los directivos HNAGV sensibilizar a los trabajadores de farmacia en atención al cliente, fortaleciendo así el capital humano y lograr establecer un vínculo adecuado con los pacientes, de esta manera puedan brindar una atención farmacéutica más estandarizada a cualquier paciente, sin depender de su edad, sexo, ocupación, entre otros.
- Se recomienda al servicio de farmacia del HNAGV implementar una mejora en el registro y disposición de los bienes tangibles para poder optimizar la entrega de medicamentos, así como establecer paquetes de entrega de medicamentos recurrentes para acelerar su entrega. A partir de ello, se puede elevar la calidad de gestión de la farmacia del hospital.
- Se recomienda que, a partir de los datos recolectados por parte de los pacientes, se puedan implementar mejoras en cuanto a la atención farmacéutica brindada por el personal de la farmacia del HNAGV, como en su trato cordial, conocimiento de los medicamentos de acuerdo con las recetas de los pacientes, sobre su composición, efectos adversos e implicancias. Puede ser realizado mediante talleres de manejo de emociones, comunicación asertiva, relaciones interpersonales.
- Se recomienda a los encargados del servicio de farmacia, realizar evaluaciones y monitoreos periódicos sobre la atención que brinda el personal, brindándoles el apoyo y soporte necesario para mejorar su desempeño en su puesto laboral.
- Se recomienda que se realicen talleres exclusivos sobre el uso de los medicamentos que se encuentran dentro de la farmacia del HNAGV para poder mitigar algún riesgo al momento de hacer la entrega a los pacientes, pues es importante brindarle el medicamento correcto y que

se encuentre en buen estado, cumpliendo con las buenas prácticas de almacenamiento y buenas prácticas de dispensación y farmacovigilancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Instituto Suramericano de Gobierno en Salud. Sistemas de Salud en Suramérica Rio de Janeiro: ISAGS; 2012. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/816019/678763-sistemas-de-salud-en-america-del-sur.pdf>
- 2 Espinoza E, Gil W, Agurto E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2020; 46(4). <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n4/1561-3127-rcsp-46-04-e2146.pdf>
- 3 Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería*. 2020; 9(1). <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- 4 Cuba. Calidad en los servicios farmacéuticos hospitalarios. *Rev. Cubana Farm.* 2008 Setiembre-diciembre; 42(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152008000300006
- 5 INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal de Salud 2014. Lima: Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud - SUNASA; 2014. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
- 6 Hernández A, Rojas C, Prado F, Bendezú G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019 36; 4. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- 7 UNICEF. Metodología para la Observación de los Procesos de Atención y Humanización en los Servicios Materno. Santo Domingo: UNICEF; 2018. <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/1086/file/Publicaci%C3%B3n%2007C%20Metodolog%C3%ADa%20para%20la%20Observaci%C3%B3n%20de%20los%20Procesos%20de%20Atenci%C3%B3n%20y%20Humanizaci%C3%B3n%20en%20los%20Servicios%20Materno.pdf>

- 8 Sánchez Y. Consideraciones para una definición de calidad desde un enfoque salubrista. INFODIR. 2019;(30). <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92476>
- 9 Donabedian A. Garantía y Monitoría de la Calidad de Atención Médica: un texto introductorio México: Instituto Nacional de Salud Pública; 1990. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-10347?lang=es>
- 10 Ministerio de Salud. Indicadores de uso racional de medicamentos. Lima: Dirección de acceso y uso de medicamentos; 2009. http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/demid/uso_racional_med/RESULTADOSINDICADORESURM15.pdf
- 11 Luna A. Proceso Administrativo México D.F.: Patria; 2015. <https://www.worldcat.org/es/title/proceso-administrativo/oclc/970596954>
- 12 Canela M, Griful E. Gestión de la calidad Barcelona: Ediciones UPC; 2002. <https://docplayer.es/8373766-Eulalia-griful-ponsati-miguel-angel-canela-campos.html>
- 13 Udaondo M. Gestión de Calidad Madrid: Diaz de Santos; 2016. https://books.google.com.pe/books/about/Gesti%C3%B3n_de_calidad.html?id=hoRIEGdLGxIC&redir_esc=y
- 14 Chiavenato I. Administración Bogotá: McGraw-Hill; 2001. https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15525/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalverto.%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20teor%C3%ADa%20genera1%20de%20la%20Administraci%C3%B3n.pdf
- 15 Louffat E. Fundamentos del proceso administrativo Buenos Aires: CENGAGE Learning; 2012. https://issuu.com/cengagelatam/docs/administraci_n_louffat_issuu
- 16 Munch L. Administración México D.F.: Pearson; 2007. https://www.academia.edu/25757580/Administraci%C3%B3n_1ed_Lourdes_M%C3%BCnch
- 17 Paredes C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Rev. RECIEN. 2020;: p. 3 - 15. <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>

- 18 RedHead R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [Tesis de maestría]; 2015. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4806>
- 19 Massip C, Ortiz R, Llantá MdC, Peña M, Idalmis I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2008; p. 1 - 10. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21419854013>
- 20 Aquino R. Relaciones interpersonales del profesional de enfermería y cuidado humanizado al paciente en los servicios de hospitalización del Hospital Nacional San Bartolomé Lima 2017. Universidad Cesar Vallejo, [Tesis de maestría]; 2018. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14345?locale-attribute=es>
- 21 Monge Di Natale JdC. Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, [Tesis de Prágrado]; 2017. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5895>
- 22 Vera O. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Rev. Méd. La Paz*. 2020; p. 78-93. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf
- 23 Moya A. Ética de la Prescripción. *Inf Ter Sist Nac Salud*. 2011; p. 57-63. <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2012000300001>
- 24 Iñesta A. Atención farmacéutica, estudios sobre uso de medicamentos y otro. *Revista Española de Salud Pública*. 2001; 75(4). <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v75n4/a03v75n4.pdf>
- 25 Cordobés A. La evolución del concepto de atención farmacéutica y su repercusión en España. *Actualidad profesional*. 2002; 21(5). <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-evolucion-del-concepto-atencion-13032232>
- 26 Ayele Y, Hawulte B, Feto T, Basker V, Dessie. Assessment of patient satisfaction with pharmacy service and associated factors in public hospitals, Eastern Ethiopia. *Sage Journals*. 2020; 8. <https://doi.org/10.1177/2050312120922659>

- 27 Guhl D, Blankart K, Stargardt T. Service quality and perceived customer value in community pharmacies. *Health Service Management Research*. 2019; 32(1). <https://doi.org/10.1177/0951484818761730>
- 28 Monge P. Diseño y validación de una encuesta de satisfacción con la atención farmacéutica recibida en las consultas de farmacia hospitalaria. *Farmacia Hospitalaria*. 2015; 39(3). <https://dx.doi.org/10.7399/fh.2015.39.3.8366>.
- 29 Rodríguez A. 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 de maestría. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15918>
- 30 Alcívar S. Satisfacción de los usuarios con relación a la calidad de los servicios farmacéuticos en el Hospital General Guasmo Sur. Tesis de maestría. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13952>
- 31 Chávez L. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de farmacia. Hospital II ESSALUD, Abancay- 2018. Tesis de maestría. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51476>
- 32 Bustamante F, Gálvez N. Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia, de un hospital del Ministerio de Salud de Cajamarca - Perú. *Revista científica institucional TZHOECOEN*. 2017; 9(1). <https://doi.org/10.26495/rtzh179.120701>
- 33 Ramírez V. Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016. Tesis de maestría. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo; 2016. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/1797>
- 34 Samamé Y. Calidad de atención farmacéutica y satisfacción del usuario del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima-Perú 2015. Tesis de maestría. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2016. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/826>
- 35 Magallanes S, Quevedo C. Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto - Punchana - 2015. Tesis de

- pregrado. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4675>
- 36 Barrientos 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; 2018.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30674>
- 37 Quispe M. Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario del Servicio de Farmacia del Hospital las Mercedes de Paita, 2021. Tesis de maestría. Piura: Universidad César Vallejo; 2021. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77104>
- 38 Tomairo E. Gestión farmacéutica y satisfacción en el acceso y uso de medicamentos del usuario ambulatorio en los servicios de farmacia de los hospitales de la DIRESA - Callao, 2017. Tesis de maestría. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018.
<http://hdl.handle.net/20.500.12952/4000>
- 39 Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. [Online].; 2017. Available from: <https://decs.bvsalud.org/es/>.
- 40 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación México: McGraw-Hill; 2014.
https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Problema general ¿Existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre la calidad de gestión y la satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020.</p>	<p>1. VARIABLE INDEPENDIENTE Calidad de gestión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planeación - Organización - Dirección - Control
<p>Problemas específicos ¿Cuáles son las características de los pacientes que acuden al servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco? ¿Cuál es el nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco? ¿Existe relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco? ¿Existe relación entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco?</p>	<p>Objetivos específicos Describir las características de los pacientes que acuden al servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019 -2020. Medir el nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020. Describir el nivel de satisfacción en la atención farmacéutica de los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020. Establecer la relación entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco. Establecer la relación entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco.</p>	<p>Hipótesis específicas Los pacientes que acuden al servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco, predominantemente son de género femenino y son atendidos en el servicio de medicina El nivel de calidad de gestión del servicio de farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020, es regular Los pacientes que acuden a la farmacia del HNAGV-EsSalud-Cusco 2019-2020, presentan insatisfacción con la atención farmacéutica Existe relación significativa entre la calidad de gestión y la satisfacción de los pacientes sobre las relaciones interpersonales en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco Existe relación significativa entre la calidad de gestión y satisfacción de los pacientes sobre el manejo de la farmacoterapia en el servicio de Farmacia en el HNAGV-EsSalud – Cusco</p>	<p>2. VARIABLE DEPENDIENTE Satisfacción de la atención farmacéutica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relaciones interpersonales - Manejo de la Farmacoterapia

Anexo 02. Consentimiento informado

Para la investigación titulada “Calidad de la Gestión y satisfacción de la atención farmacéutica en el servicio de farmacia del hospital Adolfo Guevara Velásquez- EsSalud-2019-2020

Yo, **Susan Ramírez Bengoa**, Químico farmacéutico en la presente llevando a cabo la ejecución del proyecto de tesis para optar el grado de Maestro en Salud Pública mención Gerencia en servicios de salud, la finalidad es Analizar la calidad de la gestión y satisfacción de la atención farmacéutica en el servicio de farmacia, realizando un cuestionario que busca conocer los puntos de vista de todas las personas que se atienden en el servicio de farmacia. Por ello estamos invitando a todos pacientes de acuerdo a los criterios de inclusión a participar contestando un cuestionario. Si usted está de acuerdo en participar en este estudio, queremos invitarlo a que conteste este cuestionario que tiene una aplicación de alrededor de 5-8 minutos. En el mismo vamos a preguntarle algunos datos sociodemográficos, posteriormente preguntaremos asuntos tales como la atención farmacéutica. Su participación en el estudio es muy importante. Algunas preguntas pueden causarle cierta incomodidad, por lo que puede negarse a responderlas. Usted decide cuáles preguntas contesta y cuáles no.

Su participación en esta encuesta no tiene costo alguno y es totalmente voluntaria. Es decir, no tiene que participar si no lo desea y puede suspender su participación en el momento que usted decida, sin que haya ninguna consecuencia.

Si usted tiene preguntas generales acerca de sus derechos como participante en este estudio de investigación, Si está de acuerdo en participar en el estudio, por favor responda “Sí estoy de acuerdo en participar” en la parte inferior de este formato.

¡Muchas gracias por su participación!

Si estoy de acuerdo en responder las preguntas y participar en la investigación

Nombres y apellidos: _____

Firma: _____

Anexo 03. Instrumentos de recolección de información

CUESTIONARIO N°1

CALIDAD DE GESTIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA

EN EL HNAGV-ESSALUD CUSCO

Según Enrique Benjamín Franklin (2018)

Señor(a) paciente por favor le solicitamos vuestro apoyo en el llenado del siguiente cuestionario, no existe respuesta verdaderas o falsas. Utilice la siguiente escala para responder

Utilice la siguiente escala:

1: Totalmente en desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Indiferente

4: De acuerdo

5: Totalmente de acuerdo.

CALIDAD DE GESTIÓN	1	2	3	4	5
A.- PLANEACIÓN					
1. El servicio de farmacia planifica sus actividades en base a su misión y visión orientados a la mejora de servicios					
2. En el servicio de farmacia los objetivos están alineados a la visión y misión de la institución y cumple con ellos					
3. La farmacia está orientada a la mejora continua de la atención farmacéutica					
4. Las estrategias que se aplican en el servicio de farmacia están basadas en una gestión farmacéutica apropiada					
5. El servicio de farmacia cumple con el desarrollo de actividades programadas.					

6. El servicio de farmacia realiza la evaluación de la calidad de la atención farmacéutica.					
B.-ORGANIZACIÓN					
1. La farmacia cuenta con un esquema de organización					
2.El personal de la farmacia está capacitado en la atención farmacéutica.					
3. El personal de la farmacia que le atiende en la ventanilla conoce sus funciones.					
4. El personal de la farmacia que le atiende en la ventanilla cumple adecuadamente sus funciones					
5. En el servicio de farmacias la atención realizada fue ordenada de acuerdo con su turno.					
6. En la farmacia cuándo se presenta un inconveniente, lo resuelven inmediatamente.					
C.- DIRECCIÓN					
1. El liderazgo en la farmacia es conveniente					
2.En la farmacia hay un apropiado sistema de información					
3. El personal de la farmacia está motivado en la atención farmacéutica					
4.El personal de la farmacia está estresado, es problemático.					
5.En el servicio de farmacia las decisiones que se toman están de acuerdo con los objetivos de la institución					
6. El personal de farmacia le otorgo, correctamente todos los productos prescritos en su receta médica.					
D.- CONTROL					

1. En la farmacia se evalúan las actividades de la atención farmacéutica					
2. En el servicio de farmacia es adecuado el stock de medicamentos					
3. En la farmacia tienen un adecuado control del registro de su atención					
4. Los avisos, letreros, carteles, señalizaciones; de la farmacia, son adecuados para orientar a los pacientes.					
5. La farmacia presenta adecuado abastecimiento y distribución de los productos farmacéuticos.					
6. La farmacia está limpia y ordenada.					

Baremo

Puntuación	Puntaje
Deficiente	6-11
Regular	12-17
Bueno	18-23
Excelente	24-30

CUESTIONARIO N°2
SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL SERVICIO DE
FARMACIA DEL HNAGV-ESSALUD- CUSCO 2019-2020

Las siguientes preguntas son para evaluar la satisfacción que Ud. recibe en la farmacia. Por favor lea cada pregunta cuidadosamente, teniendo en cuenta la farmacia en la cual está Ud. en este momento.

SEXO: Femenino () Masculino () Edad: -----	OCUPACIÓN Estudiante () Profesional () Ama de casa () Obrero () Otros
GRADO DE INSTRUCCIÓN: Analfabeto () Primaria () Secundaria () Superior técnico () Superior universitario ()	SERVICIO DE PROCEDENCIA Medicina () Obstetricia () Reumatología () Cardiología () Odontología () Otro : _____

TRATAMIENTO:

MEDICAMENTOS DISPENSADOS	DESCRIPCIÓN

Indicación terapéutica:

En cada una marque con un círculo el número que Ud. considera representa mejor su opinión objetiva, puede calificar el servicio con los puntajes de 1 al 5. Siendo 1 menor puntuación y 5 la mayor.

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5
1	El interés del farmacéutico en su salud.					
2	La relación profesional del farmacéutico con Ud.					
3	La cortesía y respeto que le muestra el personal de la farmacia.					
4	La predisposición del farmacéutico para responder Sus preguntas.					
5	El asesoramiento que Ud. recibe del farmacéutico sobre los problemas que Ud. Puede tener con su medicación.					
6	La cantidad de tiempo que emplea el farmacéutico en la dispensación de su receta.					
7	La ayuda que el farmacéutico le proporciona para organizar su tratamiento con medicamentos.					
8	El aspecto profesional de la farmacia.					
9	La cantidad de tiempo que el farmacéutico está con Ud.					
10	Los esfuerzos del farmacéutico para ayudarlo a mejorar su salud o mantenerlo saludable.					
11	Las instrucciones del farmacéutico sobre cómo tomar su medicación.					
12	La información que le proporciona el farmacéutico sobre las condiciones de conservación adecuadas de su medicación.					
13	La ayuda que Ud. recibe del farmacéutico ante un problema de salud (reacciones adversas) que puede estar causado por su medicación.					
14	La profesionalidad de todo el personal de la farmacia.					

15	La información escrita que el farmacéutico le proporciona sobre medicamentos.					
16	La idoneidad con que el farmacéutico responde a sus preguntas.					
17	La ayuda del farmacéutico cuando un medicamento no tiene el efecto esperado.					
18	La manera en que el farmacéutico trabaja junto con Ud. para planificar lo que debería hacerse para tener buenos resultados de su medicación.					
19	La manera en que el farmacéutico intenta trabajar junto con su médico para estar seguros de que su medicación es la mejor para Ud.					
20	La responsabilidad que el farmacéutico asume por su medicación.					

Baremo

LEYENDA	CATEGORIA
20-35	TOTALMENTE INSATISFECHO
36-51	INSATISFECHO
52-67	MEDIANAMENTE SATISFECHO
68-83	SATISFECHO
84-100	MUY SATISFECHO

Comentarios o sugerencias:

Anexo 04. Evidencia fotográfica



Fotografía 01: Servicio de farmacia HAGV-ESSALUD Cusco
Ventanillas en atención



Fotografía 02: Atención de las recetas a cada paciente



Fotografía 03: Pacientes consultando sobre la terapia



Fotografía 04: Los pacientes esperando la atención en el servicio de farmacia



Fotografía 05: Respondiendo el cuestionario de preguntas