



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el
usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Villanueva Janampa, Lucila Beatriz (orcid.org/0000-0003-330-2424)

ASESOR:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/0000-0001-6768-381X)

CO-ASESORA:

Dra. Pillman Infanson, Rosa Estrella (orcid.org/0000-0001-7836-3395)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgos en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mis padres quienes me han apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios, ya que ellos siempre han estado presentes para apoyarme moral y psicológicamente.

Al regalo más grande que Dios me dio, mi amada hija Victoria, quien ha sido mi mayor motivación y la que me dio fuerzas y motivos para luchar y no rendirme.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo en donde cada maestro brindo sus conocimientos y experiencias.

Al asesor Dr. Hugo Eladio Chumpitaz Caycho, por sus enseñanzas, orientación, paciencia y experiencia para poder culminar la presente investigación.

Al nosocomio de salud que permitió y dio facilidades para poder desarrollar el presente trabajo.

Índice de contenidos

| | Pág. |
|---|-------------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. METODOLOGÍA | 14 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 14 |
| 3.2. Variable y operacionalización | 15 |
| 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis | 15 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 16 |
| 3.5. Procedimientos | 18 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 18 |
| 3.7. Aspectos éticos | 19 |
| IV. RESULTADOS | 20 |
| V. DISCUSIÓN | 28 |
| VI. CONCLUSIONES | 34 |
| VII. RECOMENDACIONES | 35 |
| REFERENCIAS | 37 |
| ANEXOS | 44 |
| | iv |

Índice de tablas

| | | Pág. |
|----------|---|-------------|
| Tabla 1 | Expertos de la evaluación de validez de contenido de los instrumentos | 24 |
| Tabla 2 | Tabla cruzada Gestión farmacéutica*Calidad de los servicios de farmacia | 27 |
| Tabla 3 | Tabla cruzada Gestión farmacéutica*Confiabilidad | 27 |
| Tabla 4 | Tabla cruzada Gestión farmacéutica*Capacidad de respuesta | 28 |
| Tabla 5 | Tabla cruzada Gestión farmacéutica*Seguridad | 29 |
| Tabla 6 | Tabla cruzada Gestión farmacéutica*Empatía | 30 |
| Tabla 7 | Tabla cruzada Gestión farmacéutica*Elementos tangibles | 31 |
| Tabla 8 | Pruebas de normalidad | 32 |
| Tabla 9 | Prueba de contraste de hipótesis general | 35 |
| Tabla 10 | Prueba de contraste de hipótesis específica 1 | 36 |
| Tabla 11 | Gestión farmacéutica y capacidad de respuesta | 38 |
| Tabla 12 | Gestión farmacéutica y seguridad | 39 |
| Tabla 13 | Gestión farmacéutica y empatía | 40 |
| Tabla 14 | Gestión farmacéutica y elementos tangibles | 42 |

Índice de figuras

| | Pág. |
|--|------|
| Figura 1 Esquema del diseño de investigación | 18 |

Resumen

La presente investigación planteó como objetivo general determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022. La investigación se fundamenta en un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con un nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, correlacional. La muestra de la investigación estuvo formada por 70 usuarios externos de un hospital de Lima, a quienes se les aplicó cuestionarios con la escala de Likert; los resultados producto del análisis realizado indican que el coeficiente rho de Spearman de las variables del estudio es de 0.472 y es reforzado por $p \approx 0,000 < 0.05$, que demuestra que la gestión farmacéutica se halló relacionada de manera directa, con una fuerza media y significativa a la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo en un hospital nacional, Lima 2022.

Palabras clave: calidad de servicio, gestión farmacéutica, servicios de farmacia, usuario externo.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between pharmaceutical management and the quality of pharmacy services in the external user of a national hospital, Lima 2022. The research is based on a quantitative approach, of an applied type, with a correlational level, non-experimental design, cross-sectional, correlational. The study sample consisted of 70 external users of a hospital in Lima, to whom questionnaires were applied with the Likert scale; the results of the analysis indicate that the Spearman's rho coefficient of the study variables is 0.472 and is reinforced by $p \approx 0.000 < 0.05$, which shows that pharmaceutical management was found to be directly related, with a medium and significant strength to the quality of pharmacy services in the external user in a national hospital, Lima 2022.

Keywords: pharmaceutical management, pharmacy services, service quality, external user.

I. INTRODUCCIÓN

En un contexto internacional, un punto importante de la gestión farmacéutica es que ha sufrido cambios graduales en las últimas décadas (Paduraru et al., 2020). En un contexto post pandémico, la pandemia por infección del SARS-CoV-2 ha tenido efectos devastadores en múltiples sistemas de salud alrededor del planeta, causando que la gestión farmacéutica atravesase momentos críticos (Mendoza, 2020). En la actualidad, la gestión de la farmacia hospitalaria sigue adoleciendo de procesos eficaces (Chanpuypetch & Kritchanchai, 2020). Desde esta perspectiva, la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo se han visto comprometidos, y sucede así porque, los servicios de farmacia son clave para lograr una atención primaria adecuada en el usuario o paciente y tienen por propósito acercarse a los pacientes, fortaleciendo el trabajo en el ámbito de la salud y optimizando sus procesos al mismo tiempo, suscitada la alta demanda de medicamentos, desde el año 2020, diversos problemas y dificultades han aflorado en este aspecto, debiendo mejorar la calidad de los servicios de farmacia (Organización Mundial de la Salud [OMS] y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021). En 2020, se reportó que los problemas de gestión farmacéutica ocasionaron una baja disponibilidad de fármacos en Colombia, proponiendo incluso lineamientos y recomendaciones para hacer frente a la problemática (Figueredo y Vargas, 2020).

En el contexto nacional, diversos usuarios peruanos refirieron que los servicios de farmacia no son satisfactorios argumentando diversas razones para ello, entre estas se encontraba el no poder adquirir la totalidad de los medicamentos prescritos o por no haber recibido una correcta orientación, es decir, se reportaron múltiples problemas en la la calidad de los servicios farmacéuticos (Mendoza, 2020). Además, como sostiene Chipana (2021), la gestión farmacéutica tiene por misión elaborar, desarrollar, dispensar, conservar, administrar y contribuir en la administración y seguimiento del uso de un fármaco. En el contexto local, Flores-Solano y Tito (2020), manifestaron que el problema de la mala gestión farmacéutica y la baja calidad en los servicios farmacéuticos fueron el causante directo de la promoción de la automedicación, tanto con medicina alternativa (79.4%), fármacos diversos (68%). Otro autor que encontró evidencia rescatable fue Isuiza (2022),

quien identificó que los problemas encontrados en nosocomios de salud pertenecientes a la metrópolis de Lima, tenían su origen en el personal de salud o en el encargado, en la dispensación de los productos, la incorrecta gestión y control de los medicamentos e inconvenientes relacionados a la calidad del servicio farmacéutico. Con lo cual, se hace evidente la necesidad proponer medidas de solución frente a la problemática que aqueja el país (Vargas, 2022).

El servicio de farmacia del hospital nacional de Lima, atiende las recetas de usuarios externos, en la actualidad la modalidad de prescripción es virtual o presencial, para la atención de las recetas, la gestión de farmacia es responsable del abastecimiento, con procesos que involucran la programación y selección, de acuerdo a la rotación de los medicamentos, al respecto se ha detectado que la planificación de abastecimiento se ve amenazada por factores externos, ya que en muchas ocasiones el stock no solo se dispone para la atención a los usuarios del hospital, sino que además debe atender a postas del Ministerio de salud y EsSalud, aledañas al hospital que se encuentran desabastecidas, ocasionando que el stock disponible para los usuarios del hospital se vea afectado; entre los factores internos se ha detectado la falta de recursos humanos e infraestructura acorde para la atención, situación que genera malestar en el usuario y consecuentemente una percepción negativa de la atención del servicio farmacia, sobre quien recae la responsabilidad.

Frente a lo expuesto, se ha considerado trascendental el realizar la investigación que aborde el problema subsiguiente: ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022? Teniendo como problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la confiabilidad en el usuario externo? ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la capacidad de respuesta en el usuario externo? ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la seguridad en el usuario externo? ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la empatía en el usuario externo? Y ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y los elementos tangibles en el usuario externo?

El trabajo de investigación fue justificado en lo que respecta a lo teórico porque los resultados servirán como evidencia para el soporte de la teoría científica en la cual se enmarcan, permitiendo a los futuros investigadores tener una base científica respaldada por los hallazgos. En el campo práctico, se justifica porque permitiría al nosocomio tener el conocimiento necesario sobre el estado actual de la gestión farmacéutica y la calidad en los servicios que allí se brindan, lo cual pondría a disposición los conocimientos como requisito para una buena toma de decisión y la optimización de la gestión y la calidad de los servicios en el ámbito sanitario. En el campo metodológico, la investigación presentará aportes mediante el uso de instrumentos debidamente validados y confiables, garantizando la calidad de los hallazgos y contribuyendo al grueso del conocimiento científico. En el campo social, se proporcionará los conocimientos necesarios que requieren los establecimientos de salud para mejorar su gestión farmacéutica y la calidad de sus servicios, en aras de incentivar mejoras en la calidad de vida de todos los peruanos.

La investigación planteó como el principal objetivo, determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022. Asimismo, los objetivos específicos planteados son: determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la confiabilidad en el usuario externo; determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la capacidad de respuesta en el usuario externo; determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la seguridad en el usuario externo; determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la empatía en el usuario externo; determinar la relación entre la gestión farmacéutica y los elementos tangibles en el usuario externo. Ante lo cual se plantea la siguiente hipótesis general: Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo. Derivando en las consecuentes hipótesis específicas: existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la confiabilidad en el usuario externo; existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la capacidad de respuesta en el usuario externo; existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la seguridad en el usuario externo; existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la empatía en el usuario externo; existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y los elementos tangibles en el usuario externo.

II. MARCO TEÓRICO

Atendiendo a la necesidad de reportar antecedentes nacionales para la investigación se tiene por presentar, a los siguientes autores: Mendoza (2020) quien investigó sobre la gestión farmacéutica en un nosocomio estatal limeño con el objetivo de determinar qué factores inciden sobre la gestión farmacéutica. Se trabajó bajo un diseño no experimental explicativo y la muestra se constituyó con un total de 120 empleados. Es así que, sus resultados indican que el sexo, edad y condición laboral son factores que influyen en los niveles adecuado, inadecuado de la gestión farmacéutica, Concluyendo de esta manera que fueron determinados los factores involucrados en el que ejercían influencia.

Acerca del tema Vargas (2022) en su estudio sobre gestión farmacéutica investigó con el objetivo de determinar la gestión farmacéutica y la relación que tendría con la automedicación en boticas de Lima Este. La metodología fue no experimental de enfoque cuantitativo descriptivo transaccional y la muestra consistió de 80 sujetos compradores de las boticas seleccionadas. Los resultados mostraron que, un 56.4% de los sujetos manifestaron que la gestión farmacéutica fue buena, 21.3%, que fue muy buena, 21.0%, que fue regular y 1.3%, que fue mala. Además, las dimensiones interacción entorno y eficacia, arrojaron un nivel bueno de 51.0%, 52.5% y 46.2%, respectivamente. Concluyendo que, la gestión farmacéutica y sus dimensiones se relacionan a la automedicación.

Así mismo Isuiza (2022), investigó sobre gestión farmacéutica con el objetivo de poder determinar la gestión farmacéutica y cómo esta se relaciona al acceso a medicamentos en un hospital en Ventanilla. Fue un estudio no experimental, transaccional de enfoque cuantitativo siendo la muestra 60 colaboradores de un área de farmacia. Los resultados indicaron que, la gestión farmacéutica fue buena (42%), regular (50%) y mala (8%), además, sobre las dimensiones del estudio, se obtuvo que, acerca de la gestión del medicamento los niveles fueron bueno (43.3%), regular (51.7%) y malo (5.0%), por último, acerca de la gestión del usuario los niveles fueron bueno (35.0%), regular (63.3%) y malo (1.7%). Se concluyó en que, existió evidencia estadística que afirmó la relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a medicamentos.

Al respecto, Valle (2019), investigó sobre la la calidad de los servicios de farmacia, con el objetivo de determinar la relación existente entre la calidad de los servicios de farmacia y satisfacción de los usuarios en un nosocomio de Paján, 2018. Fue de un diseño no experimental, alcance descriptivo correlacional transaccional, con una muestra compuesta por 149 usuarios utilizando los cuestionarios PECASUSS y SERVQUAL. Se obtuvo que, la calidad de los servicios de farmacia fueron de nivel bueno (25.5%), regular (57.7%) y malo (16.8%). Concluyendo que, las variables se encontraron relacionadas.

De la misma manera, Alcedo (2021) investigó sobre calidad de servicios de farmacia, con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de los servicios de farmacia y la fidelización del cliente de una farmacia chimbotana. Fue un diseño no experimental, correlacional transaccional. Se obtuvo que, la calidad fue buena (17%), regular (55%) y mala (28%). Concluyendo que, la calidad de los servicios de farmacia presentan irregularidades que afectan a los usuarios.

Se reportan también antecedentes internacionales, teniendo autores como Salamatullah et al. (2021) quienes trabajaron en una investigación con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes con la la calidad de los servicios de farmacia en los hospitales del Ministerio de Salud de la ciudad de La Meca en Arabia Saudí. Se realizó un estudio transversal, con un cuestionario en el que participó una muestra de 295 pacientes de farmacia ambulatoria de cinco hospitales desde agosto hasta setiembre de 2018. Los datos se recogieron utilizando un cuestionario previamente publicado, validado y fiable. Se obtuvo que, la puntuación media global del nivel de satisfacción con los servicios farmacéuticos fue 2.5 sobre un máximo de 3.0. El punto con el que los pacientes se mostraron más satisfechos fue "el grado de limpieza en la zona de espera para la prestación de servicios farmacéuticos" (media = 2.8), mientras que el punto con el que los pacientes se mostraron menos satisfechos fue "la información que le da el farmacéutico sobre la conservación adecuada de su medicación" (media = 2.0). Los pacientes "analfabetos" y los que visitaban la farmacia por primera vez tenían niveles de satisfacción significativamente más altos en comparación con los de otras categorías educativas y los que habían visitado la farmacia anteriormente,

respectivamente. Concluyendo que, el nivel general de satisfacción de los pacientes con los servicios farmacéuticos era alto.

En Brasil, Mendes et al. (2022), realizaron un estudio teniendo por objetivo describir cómo se da la la calidad de los servicios de farmacia dentro de los Centros de Atención Primaria del Sistema Público de Salud. Este estudio utilizó una investigación con métodos mixtos y se realizó con 200 farmacéuticos que trabajan en centros del sistema público de salud de São Paulo. El estudio se realizó mediante un grupo focal y una encuesta en línea, y se obtuvieron datos cualitativos y cuantitativos. Se obtuvo que, el análisis de los datos del grupo focal mostró dos temas centrales: (i) los servicios farmacéuticos van más allá de los medicamentos y (ii) las contribuciones del farmacéutico a un trabajo de equipo multidisciplinar en la APS. La encuesta exploró 29 servicios prestados por los farmacéuticos, 7 de los cuales se prestaban diariamente. Se concluyó que, esta es una oportunidad para desarrollar sus habilidades de trabajo en equipo. Por ello, es necesario consolidar la identidad profesional del farmacéutico y organizar sus procesos de trabajo en un equipo multidisciplinar. La APS es un espacio que permite un amplio desarrollo de los servicios farmacéuticos.

En Etiopía, Demissie et al., (2022) realizaron su estudio teniendo como objetivo evaluar las actividades de los profesionales de farmacia y la la calidad de los servicios de farmacia brindados en los puntos de venta de medicamentos de la comunidad de ciudades seleccionadas del sur de Etiopía. Entre el 1 de octubre y el 30 de noviembre de 2021 se realizó un estudio transversal en todos los puntos de venta de medicamentos de las ciudades de Adola, Bule Hora, Dilla y Yabelo, mediante entrevistas con cuestionarios autoestructurador y observaciones de los participantes sobre el proceso de dispensación. Se obtuvo que, participaron un total de 46 (100%) farmacéuticos. De ellos, 18 (39.13%) eran de la ciudad de Dilla, 11 (23.91%) de Adola, 8 (17.39%) de Bule Hora y 9 (19.57%) de Yabelo. Los profesionales de farmacia utilizaron como fuentes de información sobre medicamentos Libros de Referencia Estándar (45.7%) e Internet (43,5%) para obtener los últimos datos sobre los mismos. Las principales causas de error de la calidad de los servicios de farmacia fueron la prescripción incompleta (54.34%) y la prescripción ilegible (30.43%) por parte del prescriptor. Los errores se

gestionaron mediante la comunicación con los pacientes (23.50%) y con los prescriptores (39.13%). Hubo una alta frecuencia de dispensación de medicamentos prescripción médica. Se concluyó que, impera la necesidad de que las autoridades reguladoras y los profesionales de farmacia realicen una amplia labor para mejorar la C.S de farmacia prestados en los puntos de venta de medicamentos.

En España, Corregidor et al. (2020) realizaron una investigación con el objetivo de describir gestión farmacéutica de un hospital español. Se obtuvo que, el Hospital Universitario Severo Ochoa ha aumentado el número de camas en un 24,5% y ha creado nuevas instalaciones dentro y fuera del hospital (centros deportivos). La media de pacientes que se atienden al día en el servicio de urgencias pasó de 70-80 a 286, y 652 pacientes ingresaron en el hospital. La situación de emergencia originada por la pandemia y los constantes cambios en los protocolos de tratamiento tuvieron un impacto significativo en el funcionamiento de las farmacias hospitalarias. Así, la pandemia afectó a la gestión financiera, a la preparación y a la dispensación de medicamentos a los pacientes hospitalizados, ambulatorios a domicilio, en centros sanitarios y en hospitales privados y externos. Otras áreas cubiertas son la educación, los ensayos clínicos, la farmacovigilancia y los comités. Para hacer frente a estos problemas, aplicaron dos estrategias: una estrategia de personal (aumento de la plantilla, reasignación de responsabilidades) y una estrategia de procesos (se reforzaron algunos procesos para hacer frente al aumento de la actividad, otros se han interrumpido o reducido). Se concluyó que, el área de Farmacia Hospitalaria desempeña un papel fundamental en los centros de salud. Debiendo reorganizar sus procesos y asumir nuevas responsabilidades como la telefarmacia y la dispensación a domicilio, siendo que, las farmacias hospitalarias desempeñan un papel crucial en las decisiones farmacoterapéuticas en los hospitales.

De esta manera Kassa et al., (2021) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la apreciación que tiene los usuarios externos acerca de la calidad de los servicios de farmacia que se dan en nosocomios etíopes. Fue una investigación transaccional en el cual se trabajó con 7 hospitales de Tigray (Etiopía) y 794 pacientes que acudieron a los servicios farmacéuticos. Se empleó el instrumento

SERVQUAL para recoger la percepción de los pacientes sobre la calidad de los servicios de farmacia. Se obtuvo, la puntuación media de la percepción fue de 3.1 de 5.0. Entre las cinco dimensiones del SERVQUAL, la dimensión de empatía obtuvo el resultado más alto con una puntuación media de 3.71 y la tangibilidad fue la segunda (3.19), seguida de la capacidad de respuesta (3.08), la garantía (2.87) y la fiabilidad (2.81). La percepción de los pacientes acerca de los hospitales de atención terciaria sobre la calidad de los servicios tuvo una mejor respuesta que la de los pacientes de los hospitales de atención secundaria ($3.265 > 3.011$, $p = 0.04$). Sin embargo, la diferencia sólo fue significativa en la dimensión de garantía cuando se consideraron las cinco dimensiones por separado. Los encuestados de mayor edad, viudos, analfabetos, agricultores, jubilados u ortodoxos tuvieron una experiencia de servicio de mayor calidad en comparación con los demás ($p = 0.001$). Se concluyó que, en aras de lograr una mejora en la calidad del servicio: (i) los gestores deberían ofrecer más formación a los farmacéuticos para reforzar sus conocimientos profesionales y animarlos a cooperar con otros profesionales; (ii) el gobierno debe elaborar directrices sobre la información que se proporciona a los pacientes y formar a los farmacéuticos para que las sigan; (iii) los hospitales pueden aplicar diversos métodos de adquisición y métodos eficaces de gestión farmacéutica.

Revisada la literatura, se tiene que, la gestión farmacéutica, es una estrategia basada en la atención farmacéutica orientada al servicio. Incluye los procesos de selección, adquisición, almacenamiento y dispensación de medicamentos, además involucra servicios de especialidad, tales como farmacovigilancia y farmacia clínica, desarrolladas por profesionales de farmacia, por lo cual se bidimensionó la variable en gestión orientada al medicamento y gestión orientada al usuario (Corregidor, 2020). La Federación Internacional Farmacéutica ha definido la gestión farmacéutica como una de los cuatro grupos de competencias profesionales (gestión de equipos, cadenas de suministro, servicios, presupuestos y adquisiciones) deseadas para los farmacéuticos (Manzini et al., 2021). Los factores que influyen en la gestión farmacéutica son el sistema de presupuestación, adquisición, almacenamiento, transporte y gestión del suministro (Yeung et al., 2020). La gestión farmacéutica presenta la ventaja de ser flexible y activa, además pueden ser muy útiles en determinadas situaciones del entorno

sanitario ya que, sin los medicamentos apropiados, usados de forma racional y oportuna los pacientes no podrán obtener las mejoras en su problema de salud. (Rajput & Pandey, 2022). El entorno adecuado para la dispensación de medicamentos, la organización del equipo de trabajo, donde cada miembro tiene un rol definido, la utilización de herramientas de planificación y control, son factores que influyen en la gestión farmacéutica, dirigida a brindar servicios de calidad (García et al., 2020).

Dimensión 1: Gestión orientada al medicamento, es una estrategia para elaborar una lista de medicación completa y precisa es la base para abordar los problemas de conciliación y gestión de la medicación. Estas herramientas también ayudarán a identificar los comportamientos de los pacientes que puedan ponerlos en riesgo de sufrir un acontecimiento adverso, como la sobredosificación, la infra dosificación o la falta de medicación, u otros factores contextuales importantes que limiten la adherencia (Powell et al., 2021). Entre las ventajas de la gestión orientada al medicamento se encuentran un conjunto de soluciones técnicas que permiten actualizar, organizar y compartir la información sobre medicamentos entre los profesionales sanitarios y los pacientes. Una desventaja de esta gestión es que depende de la relación de trabajo entre los profesionales sanitarios, sin embargo, llevada a cabo de manera correcta, ofrece un contexto importante para el uso colaborativo de las herramientas de gestión orientada al medicamento (Phipps et al., 2017). La actividad profesional principal de los farmacéuticos comunitarios es la dispensación de medicamentos, que representa, junto con el asesoramiento al paciente, una parte integral del del uso de calidad de los medicamentos. Si estas tareas se llevan a cabo de manera inadecuada o interrumpida, puede dar lugar a resultados de mala calidad para el paciente y a complicaciones graves, como la morbilidad y la mortalidad, y a un aumento del gasto sanitario debido a la hospitalización y el tratamiento (Yousef & Ramadan, 2021).

Dimensión 2: Gestión orientada al usuario, los farmacéuticos comunitarios de todo el mundo han sido instados por los respectivos gobiernos y organismos profesionales a cambiar sus funciones, pasando de estar centrados en el producto a estar orientados al paciente, para conseguir resultados significativos que aporten para bien en la calidad de vida del paciente. La Asociación Americana de

Farmacéuticos desarrolló cinco principios sobre la práctica de la atención farmacéutica para garantizar resultados positivos para los pacientes. Estos cinco principios incluían: la recogida de datos de los pacientes; la evaluación de la información médica; la formulación de un plan de terapia farmacológica; la aplicación del plan; el seguimiento y modificación del plan (Loh et al., 2021). La gestión orientada al paciente se ha descrito como una revolución en la práctica de farmacia (Hallit et al., 2019). Algunos de los beneficios de la gestión orientada al usuario son: fortalecimiento de las relaciones, aumento de la tasa de atención y mejor reputación del nosocomio (Widelska & Krot, 2021).

Sobre la variable calidad de los servicios de farmacia, se fundamenta en la calidad técnica y funcional que percibe el usuario del servicio recibido, trabajando con las dimensiones confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles (Suárez et al., 2019). Los servicios de farmacia hospitalaria son una parte del sistema sanitario del hospital que está orientado a los servicios al paciente, incluyendo la farmacia clínica, siendo que, los servicios farmacéuticos implican la cooperación de un farmacéutico con los pacientes y con los demás profesionales del ámbito sanitario para mejorar los resultados (Yuniar et al., 2020; Terán et al., 2021). Los servicios sanitarios son prestados por centros sanitarios públicos y privados a diferentes niveles jerárquicos (Abuga et al., 2019). La OMS establece que es fundamental apoyar y mejorar la implementación y la práctica de los servicios farmacéuticos (Carhuancho et al. 2021). Implica la medición, evaluación y mejora de las actividades realizadas por los farmacéuticos a través de un marco conceptual para la mejora continua de la calidad (Bermúdez et al., 2021). Para lograr un servicio adecuado se requiere de un tiempo adecuado que puede verse afectado por múltiples factores como la formación y los conocimientos del farmacéutico, competencias, habilidades y prácticas de comunicación (Ceballos et al., 2021; Ramos Farroñán et al. 2020). Según el Consejo Brasileño de Farmacia, el seguimiento farmacoterapéutico, la conciliación de medicamentos y la dispensación de medicamentos son los servicios clínicos más comunes en las farmacias comunitarias de todo el mundo (Marques Dos Reis et al., 2019). Esta variable será medida a través de la métrica SERVQUAL la cual es ampliamente utilizada basada en cinco dimensiones que los clientes han clasificado

sistemáticamente para la calidad del servicio en cualquier sector (Blokdyk, 2019; Zygiaris et al., 2022).

Dimensión 1: Confiabilidad, los farmacéuticos están formados y autorizados a dispensar medicamentos sólo con receta. La mala praxis surge cuando un profesional no sigue adecuadamente las normas establecidas y no utiliza adecuadamente sus conocimientos adquiridos (Shuvam et al., 2021). En los sistemas sanitarios modernos, cada vez se utilizan más los enfoques de equipos de múltiples proveedores de servicios de salud para proporcionar atención a los pacientes hospitalizados. Como resultado, los farmacéuticos de hospital se integran cada vez más como proveedores directos de atención sanitaria en estos equipos (Shawahna et al., 2022). La ventaja de tener una gestión confiable, es que se logra una ejecución de procedimientos que garantiza el servicio y la seguridad en el consumo de medicamentos. El principal inconveniente que causaría problemas para lograr la confiabilidad en la gestión farmacéutica es contar con un equipo de salud que no responda a las necesidades de los usuarios, teniendo como principal desventaja la generación de problemas en la calidad del servicio (Zheng et al., 2022).

Dimensión 2: Capacidad de respuesta, es la práctica de brindar ayuda al público usuario pudiendo lograr un buen resultado de servicio en el menor tiempo, este aspecto resulta vital en el acelerado contexto actual (Menacho et al., 2020). La capacidad de respuesta se aplica incluso cuando los clientes tardan en responder (Blokdyk, 2020). Una lenta capacidad de respuesta es un inconveniente mayor que ocasiona problemas en la impresión del usuario de los servicios de salud. Es por ello que, deben conocerse las ventajas que tiene una capacidad adecuada de respuesta: permite demostrar al usuario que el centro que brinda el servicio de salud es competitivo y le da mucha importancia al paciente, demuestra que el personal desempeña sus labores eficazmente, permite saber acerca del estado de desarrollo de la habilidad, desempeño, competencias comunicativas y otras características del personal de salud (Brouwer et al., 2021).

Dimensión 3: Seguridad, el uso racional de los medicamentos para todas las condiciones médicas es crucial para lograr la calidad de la asistencia sanitaria y médica para los pacientes y la comunidad en su conjunto (Reyes et al. 2021;

Solorzano et al. 2021). Sin embargo, el patrón de uso real de los medicamentos no se ajusta a las directrices de la OMS y suele ser irracional en muchos entornos sanitarios, especialmente en los países en desarrollo (Lucas et al. 2021). La ventaja de contar con una gestión segura, es que los riesgos y costos farmacoterapéuticos son más reducidos que en un marco de procedimientos que no garanticen la seguridad (Coste et al., 2023). Algunas de las desventajas de no garantizar la seguridad, se traducen en uso excesivo, insuficiente o incorrecto de los medicamentos y provoca el despilfarro de los escasos recursos y riesgos sanitarios generalizados (Mejía et al. 2017; Siele et al., 2022), además de ocasionar problemas para los pacientes y los sistemas sanitarios, como el aumento de los problemas relacionados con los medicamentos, ingresos hospitalarios por reacciones adversas, intoxicaciones por medicamentos, la resistencia a los antimicrobianos y pérdidas económicas (Pizetta et al., 2021).

Dimensión 4: Empatía, antes de tomar el medicamento, el último punto de contacto del paciente con un profesional de la salud es durante la dispensación de medicamentos, ya sea para medicamentos sin receta o con receta (Matalinares et al. 2019). Como parte de la dispensación de medicamentos, los farmacéuticos comunitarios pueden examinar a los pacientes en busca de contraindicaciones y aconsejar a los pacientes sobre el uso correcto de los medicamentos (Marques Dos Reis et al., 2019). Los farmacéuticos son la persona clave y una fuente de enlace entre los pacientes y el personal médico (Shuvam et al., 2021; Cerqueira-Santos et al., 2022). Una de las ventajas de la distribución nacional del sector farmacéutico es su amplia cobertura, programas y campañas de salud y cuidados en general (Calvo et al., 2022). Los beneficios que ofrece la empatía, tienen que ver con que puede dar lugar a mejoras en la comunicación, la comodidad y la cortesía, y conducir a un mayor uso y mejora de los resultados de la atención sanitaria (Govender & Suleman, 2019).

Dimensión 5: Elementos tangibles, son entendidos como el conjunto de equipos, materiales, instalación física e incluso el personal o colaboradores, considerando que estos elementos interactúan en un espacio común. Dado que, si el servicio es tangible, los usuarios tendrán a bien el comprar la parte tangible y asociarla al servicio prestado, obteniendo mediante este proceso, la percepción del

o los servicios como resultado. Se trata del aspecto de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales de comunicación (Amist, 2017). El suministro de bienes tangibles que pueden mejorar la salud es una forma de abordar las discrepancias en los resultados sanitarios. Si el usuario carece de un bien necesario para su salud y bienestar, una respuesta sencilla es proporcionárselo gratuitamente. Este planteamiento parece sustentar muchos programas gubernamentales y no gubernamentales que dedican habitualmente importantes recursos a distribuir bienes a los usuarios. Algunas de las ventajas de los elementos tangibles, es que pueden potenciar el servicio y adaptarse a la gestión, mejorando significativamente los resultados sanitarios en las diversas áreas del hospital (Persaud et al., 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, ya que estudia un fenómeno para incrementar el conocimiento, mediante los resultados nos permitirán resolver problemas y tomar decisiones prácticas sobre la realidad estudiada (Concytec, 2018).

El método corresponde a una investigación de tipo hipotético-deductivo, en donde, se observa el fenómeno a estudiar y se crea una hipótesis que explique el fenómeno, propone ideas y deduce las consecuencias de las variaciones de la comprobación de hipótesis (Waweru et al., 2021).

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental: transversal, debido a que en la naturaleza del diseño no experimental el investigador no manipuló la variable y fue estimado en una circunstancia temporal determinada (Shibaev, 2020).

El nivel fue descriptivo-correlacional, los estudios descriptivos se utilizan para dar respuesta a preguntas sobre el qué, el cuándo y el cómo de lo que ocurre en una población, estos estudios examinan luego las correlaciones entre las variables (Hernández et al., 2018).

Es de Enfoque cuantitativo, porque brindó información cuantificada, resultado de criterios estadísticos de medida de las variables. La investigación cuantitativa surge a través de un proceso deductivo donde se aprueban hipótesis pre formuladas usando medición numérica y análisis estadístico inferencial (Sánchez, 2019). El esquema fue el siguiente:

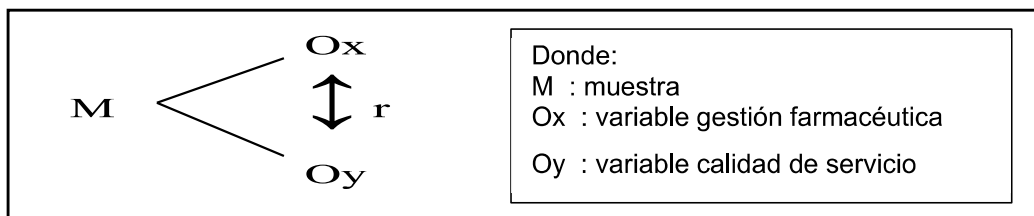


Figura 1: Esquema del diseño de investigación. Tomado de Shibaey 2018.

3.2. Variable y operacionalización

Definición conceptual

V 1: gestión farmacéutica, es definida como una estrategia basada en la atención farmacéutica orientada al servicio. Incluye los procesos de selección, adquisición, almacenamiento y dispensación de medicamentos, además involucra servicios de especialidad, tales como farmacovigilancia y farmacia clínica, desarrolladas por profesionales de farmacia, por lo cual se bidimensionó la variable en gestión orientada al medicamento y gestión orientada al usuario (Corregidor Luna, 2020).

V 2: calidad de servicio, se fundamenta en la calidad técnica y funcional que percibe el usuario del servicio recibido (Suárez et al., 2019).

Definición operacional

Gestión farmacéutica, analiza 2 dimensiones (gestión relacionada con el medicamento y gestión relacionada con el usuario), 4 indicadores y 14 ítems de tipo ordinal, escala politómica 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre.

Calidad de servicio de farmacia. consta de 5 dimensiones: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles, 18 indicadores y 18 ítems, tipo ordinal 5 escalas 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Es el conjunto de personas, que cumplen los criterios de interés para el investigador (Hernández-Sampieri, 2018). Conformada por 150 usuarios externos que acuden al servicio de farmacia del hospital, para la atención de sus recetas médicas.

Muestra: Subconjunto de la población, seleccionadas de un grupo con características similares (Castro 2019). La muestra fue elegida de los usuarios externos que acuden a la farmacia del hospital, conformada por 70 usuarios externos que cumplen los siguientes criterios de inclusión: Usuarios externos de ambos sexos, > 18 y < 65 años, que acudan al servicio de farmacia solicitando la atención de su receta médica, con disposición a participar voluntariamente en el estudio, corroborado con la firma del consentimiento informado. Criterios de exclusión: usuarios externos que no acepten participar en el estudio.

Muestreo: La muestra se seleccionó con el muestreo no probabilístico intencional, donde cada individuo es elegido según las condiciones que permiten tomar la muestra. (Ramos 2021).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para las variables del estudio se utilizaron dos técnicas:

Primer instrumento: Técnica encuesta y el cuestionario como instrumento.

Ficha técnica

| | |
|---------------------|---|
| Nombre | : Escala que mide la Gestión farmacéutica |
| Autor | : Lucila Beatriz Villanueva Janampa |
| Objetivo | : Evaluar la Gestión farmacéutica en un hospital de Lima, 2022 |
| Lugar de aplicación | : hospital nacional de Lima-Perú |
| Duración | : 10 minutos |
| Número de reactivos | : 14 |
| Dimensiones | : Gestión orientada al medicamento, gestión orientada al paciente |

Tipo de respuesta : Likert de 5 respuestas (1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre).

Variable 2, se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. La encuesta recoge datos que puede incluir una gran variedad de métodos de recogida de datos, incluido un cuestionario. Según Kuada (2021), las preguntas formuladas e incluidas en el cuestionario son orientadas a los miembros de la muestra, y pueden presentarse tanto como pregunta o como enunciado, antes de aplicar el instrumento, este fue validado.

Ficha técnica

Nombre : Escala que mide Calidad de los servicios de farmacia

Autor : Lucila Beatriz Villanueva Janampa

Objetivo : Analizar los servicios de farmacia

Lugar de aplicación : hospital nacional de Lima-Perú

Duración : 10 minutos

Número de reactivos : 18

Dimensiones : Confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles.

Tipo de respuesta : Likert de 5 respuestas (1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre).

Validación y confiabilidad del instrumento

Validación: el cuestionario se preparó siguiendo el modelo SERQUAL, adaptándolo a nuestra realidad problemática, realizando luego la respectiva validación por tres juicios de expertos en la misma materia, validando el contenido.

Tabla 1

Expertos de evaluación de validez de contenido del instrumento

| Grado | Experto | Dominio | Decisión |
|--------------|------------------------|----------------|-----------------------|
| Magister | Ccoillo Atocsa Ricardo | Temático | Si existe suficiencia |
| Doctora | Andamayo Flores, Diana | Metodólogo | Si existe suficiencia |
| Doctora | Alvarado Chavéz, Britt | Estadista | Si existe suficiencia |

Confiabilidad:

Para calcular la confiabilidad del instrumento se empleó el software estadístico SPSS versión 26, analizando la fiabilidad de la consistencia interna, este análisis es evaluado mediante la prueba de alfa de Cronbach. Los instrumentos analizados, obtuvieron un puntaje apropiado, 0.851 en el instrumento que mide G.F y 0.873 en el instrumento que mide la C.S. de farmacia. Resultados que permitieron concluir que los instrumentos son confiables.

3.5. Procedimientos

Previa carta de presentación de la Universidad dirigida a las autoridades y Comité de Ética en investigación biomédica, para la evaluación del proyecto y posterior autorización, se inició la recolección de datos. A cada paciente seleccionado se le informó sobre los objetivos del estudio, la confidencialidad de sus respuestas, el anonimato de su participación y finalmente se solicitó su participación voluntaria que fue corroborada con la firma en el consentimiento informado. Los datos recolectados se organizaron en una hoja de cálculo en el programa Excel 2019, para exportarlos al paquete informático SPSS versión 26.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos recolectados fueron analizados con estadística descriptiva, las pruebas de significación de tablas cruzadas para mostrar la relación entre las variables, reportada en tablas cruzadas para su interpretación.

La estadística inferencial se utilizó para el análisis de normalidad que analiza cuanto difiere la distribución de los datos observados respecto a los esperados. Continuando con la prueba estadística no paramétrica para medir el grado de relación entre variables, contrastando de esta manera la hipótesis de investigación, presentando los resultados en tablas para su mejor análisis e interpretación.

3.7. Aspectos éticos

El estudio se desarrolló con la autorización del director del hospital y del presidente del Comité de ética de investigación bioética en Salud del hospital, a través del decano de la Universidad y en conocimiento y respeto por los lineamientos del código de Ética para investigación de la Universidad, respetando la confidencialidad y el anonimato de los participantes, así como su la voluntad e independencia, previo consentimiento informado. Los resultados reportados cumplen los principios de veracidad y solo son utilizados para los fines del estudio con ética y responsabilidad, sin incurrir en faltas, citando todo lo reportado bajo la norma APA en la séptima edición.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

En los resultados estadísticos descriptivos, se evidenció, en una muestra N = 70, 42 (60%) mujeres y 28 (40%) hombres. Sobre la edad se encontró una media de 38 años, con predominio de individuos con 65 años y un mínimo de 19 años. En la tabla cruzada de las variables se muestran sus respectivos niveles.

Tabla 2

*Tabla cruzada G.farmacéutica*Calidad*

| | | | Calidad de los servicios de farmacia | | | Total |
|----------------------|------------|------------|--------------------------------------|---------|-------|--------|
| | | | Malo | Regular | Bueno | |
| Gestión farmacéutica | Deficiente | Frecuencia | 14 | 9 | 7 | 30 |
| | | porcentaje | 20.0% | 12.9% | 10.0% | 42.9% |
| | Regular | Frecuencia | 12 | 10 | 5 | 27 |
| | | porcentaje | 17.1% | 14.3% | 7.1% | 38.6% |
| | Eficiente | Frecuencia | 5 | 6 | 2 | 13 |
| | | porcentaje | 7.1% | 8.6% | 2.9% | 18.6% |
| Total | Frecuencia | | 31 | 25 | 14 | 70 |
| | porcentaje | | 44.3% | 35.7% | 20.0% | 100.0% |

Según se muestra en la tabla 2, de la C.S. de farmacia, el 44.3% (31) consideran que es mala, el 35.7% (25) regular, el 20% (14) buena. De la G. F, asociada a la C.S. de farmacia 42.9% (30), consideran que es deficiente, el 38.6% (27) regular y, 18.6% (13) es eficiente.

Tabla 3

*Tabla cruzada G. farmacéutica*Confiabilidad*

| | | | Confiabilidad | | | Total |
|----------------------|------------|------------|---------------|---------|-------|--------|
| | | | Malo | Regular | Bueno | |
| Gestión farmacéutica | Deficiente | Frecuencia | 16 | 11 | 5 | 32 |
| | | porcentaje | 22.9% | 15.7% | 7.1% | 45.7% |
| | Regular | Frecuencia | 10 | 9 | 3 | 22 |
| | | porcentaje | 14.3% | 12.9% | 4.3% | 31.4% |
| | Eficiente | Frecuencia | 8 | 6 | 2 | 16 |
| | | porcentaje | 11.4% | 8.6% | 2.9% | 22.9% |
| Total | Frecuencia | | 34 | 26 | 10 | 70 |
| | porcentaje | | 48.6% | 37.1% | 14.3% | 100.0% |

Según se muestra en la tabla 3, de la dimensión confiabilidad de la variable dos, un total de 70 participantes, el 48.6% (34) consideran que es mala, 37.1% (26) regular, un 14.3% (10) buena. Respecto a la G.F asociada a la confiabilidad el 45.7% (32) deficiente, el 31.4% (22) regular y, 22.9% (16) eficiente.

Tabla 4

*Tabla cruzada G. farmacéutica. *Capacidad de respuesta*

| | | | Capacidad de respuesta | | | Total |
|----------------------|------------|------------|------------------------|---------|-------|--------|
| | | | Malo | Regular | Bueno | |
| Gestión farmacéutica | Deficiente | Frecuencia | 17 | 11 | 5 | 33 |
| | | porcentaje | 24.3% | 15.7% | 7.1% | 47.1% |
| | Regular | Frecuencia | 9 | 9 | 5 | 23 |
| | | porcentaje | 12.9% | 12.9% | 7.1% | 32.9% |
| | Eficiente | Frecuencia | 5 | 6 | 3 | 14 |
| | | porcentaje | 7.1% | 8.6% | 4.3% | 20.0% |
| Total | | Frecuencia | 31 | 26 | 13 | 70 |
| | | porcentaje | 44.3% | 37.1% | 18.6% | 100.0% |

En la tabla 4, se muestra que, el 44.3% (31) consideran que la dimensión capacidad de respuesta es mala, 37.1% (26) regular, frente a un 18.6% (13) buena. De la variable uno asociada a la capacidad de respuesta, el 47.1% (33) es deficiente, 32.9% (23) es regular y 20% (14) es eficiente.

Tabla 5

*Tabla cruzada G.farmacéutica*Seguridad*

| | | | Seguridad | | | Total |
|-----------------|------------|------------|-----------|---------|-------|--------|
| | | | Malo | Regular | Bueno | |
| G. farmacéutica | Deficiente | Frecuencia | 16 | 9 | 4 | 29 |
| | | porcentaje | 22.9% | 12.9% | 5.7% | 41.4% |
| | Regular | Frecuencia | 13 | 9 | 4 | 26 |
| | | porcentaje | 18.6% | 12.9% | 5.7% | 37.1% |
| | Eficiente | Frecuencia | 6 | 6 | 3 | 15 |
| | | porcentaje | 8.6% | 8.6% | 4.3% | 21.4% |
| Total | | Frecuencia | 35 | 24 | 11 | 70 |
| | | porcentaje | 50.0% | 34.3% | 15.7% | 100.0% |

Según se muestra en la tabla 5, el 50% (35), consideran que la dimensión seguridad de la variable dos, es mala, el 34.3% (24) es regular, frente a un 15.7% (11) es buena. Además, el 41.4% (29), consideran que la G.farmacéutica es deficiente

asociada a la dimensión seguridad de la variable dos, el 37.1% (26) regular , el 21.4% (15) es eficiente.

Tabla 6

*Tabla cruzada G. farmacéutica*Empatía*

| | | | Empatía | | | Total |
|-----------------|------------|------------|---------|---------|--------|-------|
| | | | Malo | Regular | Bueno | |
| G. farmacéutica | Deficiente | Frecuencia | 18 | 7 | 5 | 30 |
| | | porcentaje | 25.7% | 10.0% | 7.1% | 42.9% |
| | Regular | Frecuencia | 11 | 9 | 4 | 24 |
| | | porcentaje | 15.7% | 12.9% | 5.7% | 34.3% |
| | Eficiente | Frecuencia | 9 | 4 | 3 | 16 |
| | | porcentaje | 12.9% | 5.7% | 4.3% | 22.9% |
| Total | Frecuencia | 38 | 20 | 12 | 70 | |
| | porcentaje | 54.3% | 28.6% | 17.1% | 100.0% | |

Según se muestra en la tabla 6, de un total de 70 participantes, el 54.3% (38), consideran que la dimensión empatía de la variable C. S .de farmacia es mala, el 28.6% (20) regular, frente a 17.1% (12) buena. Además, el 42.9% (30) es deficiente 34.3% (24); es regular y, por último, el 22.9% (16) es eficiente.

Tabla 7

*Tabla cruzada G.farmacéutica*Elementos tangibles*

| | | | Elementos tangibles | | | Total |
|----------------|------------|------------|---------------------|---------|--------|-------|
| | | | Malo | Regular | Bueno | |
| G.farmacéutica | Deficiente | Frecuencia | 19 | 18 | 7 | 44 |
| | | porcentaje | 27.1% | 25.7% | 10.0% | 62.9% |
| | Regular | Frecuencia | 11 | 2 | 3 | 16 |
| | | porcentaje | 15.7% | 2.9% | 4.3% | 22.9% |
| | Eficiente | Frecuencia | 5 | 4 | 1 | 10 |
| | | porcentaje | 7.1% | 5.7% | 1.4% | 14.3% |
| Total | Frecuencia | 35 | 24 | 11 | 70 | |
| | porcentaje | 50.0% | 34.3% | 15.7% | 100.0% | |

Según se muestra en la tabla 8, de un total de 70 participantes, el 50% (35) personas consideran que la dimensión elementos tangibles de la variable dos, es mala, 34.3% (24) regular, y 15.7% (11) es buena. Además, el 62.9% (44), consideran que la gestión farmacéutica es deficiente asociada a la dimensión elementos tangibles 22.9% (16) es regular, 14.3% (10) es eficiente.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 8

Pruebas de normalidad aplicada a las variables y cada dimensión

| | Kolmogorov-Smirnov | | | Shapiro-Wilk | | |
|--------------------------------------|--------------------|----|-------|--------------|----|-------|
| | Estad. | gl | Sig. | Estad. | gl | Sig. |
| Gestión farmacéutica | 0.107 | 70 | 0.045 | 0.952 | 70 | 0.009 |
| Gestión orientada al medicamento | 0.135 | 70 | 0.003 | 0.945 | 70 | 0.004 |
| Gestión orientada al usuario | 0.114 | 70 | 0.025 | 0.949 | 70 | 0.006 |
| Calidad de los servicios de farmacia | 0.195 | 70 | 0.000 | 0.909 | 70 | 0.000 |
| Confiabilidad | 0.213 | 70 | 0.000 | 0.850 | 70 | 0.000 |
| Capacidad de respuesta | 0.160 | 70 | 0.000 | 0.875 | 70 | 0.000 |
| Seguridad | 0.186 | 70 | 0.000 | 0.844 | 70 | 0.000 |
| Empatía | 0.246 | 70 | 0.000 | 0.820 | 70 | 0.000 |
| Elementos tangibles | 0.302 | 70 | 0.000 | 0.785 | 70 | 0.000 |

En los resultados del análisis de normalidad de Kolmogorov-Smimov, en una muestra de 70 participantes no se observó normalidad en la distribución de las variables y debido a ello se hizo uso de estadística inferencial no paramétrica por medio de la correlación Rho de Spearman.

Sobre los objetivos de la investigación, se exponen los resultados del objetivo general el cual tiene por propósito determinar la relación que existe entre la G.F. y la C.S. de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional; presentando para ello, las evidencias en la tabla 8, inmediatamente después de esta, se presenta la interpretación estadística de estos resultados, según como se acepte o se rechace la hipótesis investigativa que se había planteado en los pasos previos.

Prueba de contraste para la H.G:

H₀: No existe relación entre la G.F. y la C.S. de farmacia

H₁: Existe relación entre la G.F. y la C.S. de farmacia

Nivel de significación

α (sig.) = 0.05

Regla de decisión

- Si $\alpha < 0.05$, rechazar H₀

- Si $\alpha > 0.05$, aceptar H_0

Tabla 9

Prueba de H.G.

| | | Calidad de los servicios de farmacia |
|----------------------|------------------|--------------------------------------|
| Gestión farmacéutica | ρ Spearman | 0.472 |
| | Sig. (bilateral) | 0.000 |
| | N | 70 |

El estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p \approx 0.00$, menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula. Existe relación entre la G.F. y la C.S.de farmacia, teniendo una correlación positiva media igual a 0.472. El valor de significación de la prueba fue inferior a 0.05, determinando que, la variable gestión farmacéutica se halló relacionada de manera directa, con una fuerza media y significativa (coeficiente rho de Spearman = 0.472, $p = 0.000$) a la variable la C.S.de farmacia en el usuario externo. Estos resultados muestran que, mientras mayor sea el nivel de la G. Farmacéutica, mayor será también el nivel de la C.S de farmacia .

Tabla 10

Prueba de He 1

| | | Confiabilidad |
|-----------------|------------------|---------------|
| G. farmacéutica | ρ Spearman | 0.194 |
| | Sig. (bilateral) | 0.438 |
| | N | 70 |

El estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.44$, mayor a 0.05 y basado en este resultado se rechazó la H_0 y se aceptó la nula. Evidenciando que no existe relación entre la G. farmacéutica y la confiabilidad.

Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba no fue inferior a 0.05, determinando que, la variable G. farmacéutica no se encontró relacionada a la dimensión confiabilidad (coeficiente rho de Spearman = 0.194, $p = 0.438$). Estos resultados muestran que, el nivel de la confiabilidad de la C.S. no presenta alguna relación lineal con el nivel de la G.

farmacéutica, teniendo como base que la prueba de correlación seleccionada se trata solamente de la medida de la relación lineal bivariada entre ambas, es decir que cabe la posibilidad de que existan otras relaciones entre la dimensión y la variable analizada, sin embargo, no se han planteado en el presente estudio.

Tabla 11

Prueba de He 2

| | | Capacidad de respuesta |
|----------------------|------------------|------------------------|
| | ρ Spearman | 0.311 |
| Gestión farmacéutica | Sig. (bilateral) | 0.012 |
| | N | 70 |

El estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.01$, menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la H_a y se rechazó la H_0 nula. Evidenciando que existe relación entre la gestión farmacéutica y la capacidad de respuesta de la C.S. de farmacia, teniendo una correlación positiva débil igual a 0.311 .

Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba cumplió con el criterio de ser inferior a 0.05 , determinando que, la variable G. farmacéutica se encontró relacionada, de manera directa, débil y significativa a la dimensión capacidad de respuesta (coeficiente rho de Spearman = 0.311 , $p = 0.012$). Estos resultados muestran que, mientras mayor sea el nivel de la G. farmacéutica, mayor será también el nivel de la C.S.

Tabla 12

Prueba de He 3

| | | Seguridad |
|----------------|------------------|-----------|
| | ρ Spearman | 0.327 |
| G.farmacéutica | Sig. (bilateral) | 0.013 |
| | N | 70 |

El estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.01$, teniéndolo como menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la H_a y se rechazó la H_0 nula.

Evidenciando que existe relación entre la G.F. y la seguridad, teniendo una correlación positiva débil igual a 0.327.

Según los hallazgos presentados, el valor de significación de la prueba es inferior a 0.05, determinando que, la G.F se encontró relacionada, de manera directa, débil y significativa a la dimensión seguridad (coeficiente rho de Spearman = 0.327, $p = 0.013$). Estos resultados muestran que, mientras mayor sea el nivel de la G. farmacéutica, mayor será también el nivel de la seguridad de la C.S. de farmacia.

Tabla 13

Prueba de He 4

| | | Empatía |
|----------------------|------------------|---------|
| | ρ Spearman | 0.278 |
| Gestión farmacéutica | Sig. (bilateral) | 0.070 |
| | N | 70 |

El estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.07$, mayor a 0.05 y basado en este resultado se rechazó la H_a y se aceptó la nula. Evidenciando que no existe relación entre la G. farmacéutica y la empatía de la variable C.S. de farmacia. Según los hallazgos, el valor de significación de la prueba no fue inferior a 0.05, determinando que, la variable G. farmacéutica no se encontró relacionada a la dimensión empatía de la (coeficiente rho de Spearman = 0.278, $p = 0.070$). Estos resultados muestran que, el nivel de la empatía de la variable C.S de farmacia no presenta alguna relación lineal con el nivel de la G. farmacéutica, teniendo como base que la prueba de correlación seleccionada se trata solamente de la medida de la relación lineal bivariada entre ambas, es decir que cabe la posibilidad de que existan otras relaciones entre la dimensión y la variable analizada, sin embargo, no se han planteado en el presente estudio.

Tabla 14

Prueba de He 5

| | | Elementos tangibles |
|----------------------|------------------|---------------------|
| | ρ Spearman | 0.326 |
| Gestión farmacéutica | Sig. (bilateral) | 0.036 |
| | N | 70 |

El estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.04$, menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula. Evidenciando que existe relación entre la G. farmacéutica y los elementos tangibles de la variable C.S de farmacia .

Según los hallazgos presentados, el valor de significación de la prueba cumplió con el criterio de ser inferior a 0.05 , determinando que, la variable G.F se encontró relacionada, de manera directa, débil y significativa a la dimensión elementos tangibles (coeficiente rho de Spearman = 0.326 , $p = 0.036$). Estos resultados muestran que, mientras mayor sea el nivel de la G.F. mayor será también el nivel de los elementos tangibles de la C.S. de farmacia.

V. DISCUSIÓN

Según el objetivo general, determinar la relación que existe entre la G. farmacéutica y la C.S de farmacia en el usuario externo, se arribó a los siguientes resultados descriptivos, el estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p \approx 0.00$, teniéndolo como menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la nula. Evidenciando que existe relación entre la G.F y la C.S de farmacia, teniendo una correlación positiva media igual a 0.472. Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba fue inferior a 0.05, determinando que, la variable gestión farmacéutica se halló relacionada de manera directa, con una fuerza media y significativa (coeficiente rho de Spearman = 0.472, $p = 0.000$) a la variable C.S de farmacia en el usuario externo.

Por tanto, estos resultados coinciden con los de Corregidor et al. (2020) quienes realizaron una investigación con el objetivo de describir gestión farmacéutica de un hospital español. Se obtuvo que, el Hospital Universitario Severo Ochoa ha aumentado el número de camas en un 24,5% y ha creado nuevas instalaciones dentro y fuera del hospital (centros deportivos). La media de pacientes atendidos al día en el servicio de urgencias pasó de 70-80 a 286, y 652 pacientes ingresaron en el hospital. La situación de emergencia provocada por el COVID y los constantes cambios en los protocolos de tratamiento tuvieron un impacto significativo en el funcionamiento de las farmacias hospitalarias. Así, la pandemia afectó a la gestión financiera, a la preparación y a la dispensación de medicamentos a los pacientes hospitalizados, ambulatorios, a domicilio, en centros sanitarios y en hospitales privados y externos. Otras áreas cubiertas son la educación, los ensayos clínicos, la farmacovigilancia y los comités. Para hacer frente a estos problemas, aplicaron dos estrategias: una estrategia de personal (aumento de la plantilla, reasignación de responsabilidades) y una estrategia de procesos (se reforzaron algunos procesos para hacer frente al aumento de la actividad, otros se han interrumpido o reducido). También se tiene a Valle (2019), quien investigó sobre la calidad de los servicios de farmacia. Fue de un diseño no experimental, alcance descriptivo correlacional transaccional, con una muestra compuesta por 149

usuarios utilizando los cuestionarios PECASUSS y SERVQUAL. Se obtuvo que, la C.S de farmacia fueron de nivel bueno (25.5%), regular (57.7%) y malo (16.8%).

Basándose en la teoría de Corregidor (2020) quien conceptualizó a la G.F como una estrategia basada en la atención farmacéutica orientada al servicio y que comprende la selección, adquisición, almacenamiento y dispensación de medicamentos, además involucra servicios especializados como farmacovigilancia y farmacia clínica, desarrolladas por el profesional farmacéutico. Asimismo, en la teoría de Yuniar et al. (2020) quienes manifestaron que la C.S de farmacia son una parte del sistema sanitario del hospital que está orientado a los servicios al paciente, incluyendo la farmacia clínica, siendo que, los servicios farmacéuticos implican la cooperación de un farmacéutico con los pacientes y otros profesionales de la salud para mejorar los resultados.

Con respecto al objetivo específico 1, el estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.44$, teniéndolo como mayor a 0.05 y basado en este resultado se rechazó la H_a y se aceptó la nula. Evidenciando que no existe relación entre la G.F y la confiabilidad de la variable C.S de farmacia. Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba no fue inferior a 0.05, determinando que, la variable G.F no se encontró relacionada a la dimensión confiabilidad de la variable C.S de farmacia en el usuario externo en un hospital nacional, Lima 2022 (coeficiente rho de Spearman = 0.194, $p = 0.438$).

Por tanto, estos resultados coinciden con los de Kassa et al. (2021) quienes realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la percepción de los pacientes externos sobre la C.S farmacéutico en hospitales con APTS en Etiopía. Fue una investigación transaccional en el cual se trabajó con 7 hospitales de Tigray (Etiopía) y 794 pacientes que acudieron a los servicios farmacéuticos. Se empleó el instrumento SERVQUAL para recoger la percepción de los pacientes sobre la calidad de los servicios farmacéuticos. Se obtuvo, la puntuación media de la percepción fue de 3.1 de 5.0. Entre las cinco dimensiones del SERVQUAL, la dimensión de empatía obtuvo el resultado más alto con una puntuación media de 3.71 y la tangibilidad fue la segunda (3.19), seguida de la capacidad de respuesta (3.08), la garantía (2.87) y la fiabilidad (2.81).

Basándose en la teoría de Shuvam et al. (2021) informando que la confiabilidad, tiene que ver con la formación y autorización de los farmacéuticos para dispensar medicamentos y esta se pierde cuando un profesional no sigue adecuadamente las normas establecidas y no utiliza adecuadamente sus conocimientos adquiridos.

Con respecto al objetivo específico 2, el estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.01$, teniéndolo como menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la H_a y se rechazó la nula. Evidenciando que existe relación entre la G.F y la capacidad de respuesta de la variable C.S de farmacia, teniendo una correlación positiva débil igual a 0.311. Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba cumplió con el criterio de ser inferior a 0.05, determinando que, la variable G.F se encontró relacionada, de manera directa, débil y significativa a la dimensión capacidad de respuesta de la variable C.S de farmacia (coeficiente rho de Spearman = 0.311, $p = 0.012$), en el usuario externo.

Por tanto, estos resultados coinciden con los de Salamatullah et al. (2021) quienes trabajaron en una investigación con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes con la C.S de farmacia en los hospitales del Ministerio de Salud de la ciudad de La Meca en Arabia Saudí. Se realizó un estudio transversal, con un cuestionario en el que participó una muestra de 295 pacientes de farmacia ambulatoria de cinco hospitales desde agosto hasta setiembre de 2018. Los datos se recogieron utilizando un cuestionario previamente publicado, validado y fiable. Se obtuvo que, la puntuación media global del nivel de satisfacción con los servicios farmacéuticos fue 2.5 sobre un máximo de 3.0. El punto con el que los pacientes se mostraron más satisfechos fue "el grado de limpieza en la zona de espera para la prestación de servicios farmacéuticos" (media = 2.8), mientras que el punto con el que los pacientes se mostraron menos satisfechos fue "la información que le da el farmacéutico sobre la conservación adecuada de su medicación" (media = 2.0). Basándose en la teoría de Menacho Vargas et al. (2020), indicando que la capacidad de respuesta es la disposición a ayudar a los clientes y a prestarles un servicio rápido, este aspecto es vital en el acelerado contexto actual.

Con respecto al objetivo E.3 el estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.013$, teniéndolo como menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la H_a y se rechazó la nula. Evidenciando que existe relación entre la gestión farmacéutica y la seguridad de la variable 2, teniendo una correlación positiva débil igual a 0.327 . Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba cumplió con el criterio de ser inferior a 0.05 , determinando que, la variable G.F se encontró relacionada, de manera directa, débil y significativa a la dimensión seguridad de la variable C.S de farmacia (coeficiente rho de Spearman = 0.327 , $p = 0.013$), en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.

Por tanto, estos resultados coinciden con los de Mendes et al. (2022), quienes realizaron un estudio teniendo por objetivo describir cómo se da la C.S de farmacia en los Centros de Atención Primaria del Sistema Público de Salud. Este estudio utilizó una investigación con métodos mixtos y se realizó con 200 farmacéuticos que trabajan en centros de APS del sistema público de salud de São Paulo. Los farmacéuticos no diferenciaron la relevancia atribuida a los servicios considerados clínicos de los que son de gestión o están más relacionados con el acceso a los medicamentos. Basándose en la teoría de Reyes Pérez et al. 2021 quienes manifestaron que es el uso racional de los medicamentos para todas las condiciones médicas es crucial para lograr la calidad de la asistencia sanitaria y médica para los pacientes y la comunidad en su conjunto.

Con respecto al objetivo E. 4 el estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.07$, teniéndolo como mayor a 0.05 y basado en este resultado se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó la nula. Evidenciando que no existe relación entre la G.F y la empatía de la variable C.S de farmacia. Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba no fue inferior a 0.05 , determinando que, la variable G.F no se encontró relacionada a la dimensión empatía de la variable C.S de farmacia en el usuario externo. (coeficiente rho de Spearman = 0.278 , $p = 0.070$).

Por tanto, estos resultados coinciden con los de Demissie et al. (2022) realizaron su estudio teniendo como objetivo evaluar las actividades de los

profesionales de farmacia y la C.S de farmacia prestados en los puntos de venta de medicamentos de la comunidad de ciudades seleccionadas del sur de Etiopía. Entre el 1 de octubre y el 30 de noviembre de 2021 se realizó un estudio transversal en todos los puntos de venta de medicamentos de las ciudades de Adola, Bule Hora, Dilla y Yabelo, mediante entrevistas con cuestionarios autoestructurados y observaciones de los participantes sobre el proceso de dispensación. Se obtuvo que, participaron un total de 46 (100%) farmacéuticos. De ellos, 18 (39.13%) eran de la ciudad de Dilla, 11 (23.91%) de Adola, 8 (17.39%) de Bule Hora y 9 (19.57%) de Yabelo. Los profesionales de farmacia utilizaron como fuentes de información sobre medicamentos Libros de Referencia Estándar (45.7%) e Internet (43,5%) para obtener los últimos datos sobre los mismos. Las principales causas de error de la C.S de farmacia fueron la prescripción incompleta (54.34%) y la prescripción ilegible (30.43%) por parte del prescriptor. Los errores se gestionaron mediante la comunicación con los pacientes (23.50%) y con los prescriptores (39.13%). Hubo una alta frecuencia de dispensación de medicamentos prescripción médica.

Basándose en la teoría de Matalinares et al. (2019) quienes expresaron que la empatía es el buen punto de contacto del paciente con un profesional de la salud durante la dispensación de medicamentos, ya sea para medicamentos sin receta o con receta.

Con respecto al objetivo E.5, el estadígrafo de Rho de Spearman muestra un valor $p = 0.04$, teniéndolo como menor a 0.05 y basado en este resultado se aceptó la H_a y se rechazó la nula. Evidenciando que existe relación entre la G.F y los elementos tangibles de la variable C.S de farmacia. Según los hallazgos presentados, se tuvo por evidencia que, el valor de significación de la prueba cumplió con el criterio de ser inferior a 0.05, determinando que, la variable G.F se encontró relacionada, de manera directa, débil y significativa a la dimensión elementos tangibles de la variable C.S de farmacia (coeficiente rho de Spearman = 0.326, $p = 0.036$).

Por tanto, estos resultados coinciden con los de Corregidor et al. (2020) quienes obtuvieron que, el Hospital Universitario Severo Ochoa ha aumentado el número de camas en un 24,5% y ha creado nuevas instalaciones dentro y fuera del

hospital (centros deportivos). La situación de emergencia provocada por el COVID y los constantes cambios en los protocolos de tratamiento tuvieron un impacto significativo en el funcionamiento de las farmacias hospitalarias indicando por último que, las farmacias hospitalarias desempeñan un papel crucial en las decisiones farmacoterapéuticas en los hospitales.

Basándose en la teoría de Amist (2017), quien dijo que elementos tangibles está referido a la apariencia de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales de comunicación. Dado que los servicios son tangibles, los clientes obtienen su percepción de la C.S comparando lo tangible asociado a estos servicios prestados. Se trata del aspecto de las instalaciones físicas, los equipos, el personal y los materiales de comunicación. El presente estudio, el cual fue desarrollado llevando a cabo un diseño correlacional, permitió determinar la relación que existe entre la G.F y la C.S de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022 y es así que, mediante sus resultados, se podrán realizar no solo investigaciones a posteriori para conocer el estado de sus variables en el futuro, sino para elaborar planes de mejora o de implementación de estrategias, métodos y/o técnicas que afiancen lo ya descubierto o desarrollen nuevas formas de dar solución al problema que aquí se planteó, en aras de brindar mejorías a la G.F y ofrecer C.S para los usuarios externos de este nosocomio.

VI. CONCLUSIONES

Después de realizada la investigación y en base a los datos recolectados se concluye:

Primera:

Respecto al objetivo general planteado, los resultados permiten concluir que la variable uno se relaciona significativamente con la variable dos, en donde la gestión orientada al medicamento y gestión orientada al usuario explican los niveles regular y bueno.

Segunda:

Con referencia al objetivo específico uno los resultados permiten concluir que la variable gestión farmacéutica, no se relaciona significativamente con la confiabilidad de la variable dos en ninguno de sus indicadores.

Tercera:

La variable uno se relaciona significativamente con la dimensión capacidad de respuesta de la variable dos, en donde se aprecia que, a mayor nivel de la gestión farmacéuticas, mayor será la capacidad de respuesta de la variable dos.

Cuarta:

Con referencia al tercer objetivo específico los resultados permiten concluir que la variable uno se relaciona de manera directa débil con la dimensión seguridad de la variable dos analizados.

Quinta:

La variable gestión farmacéutica, no se encuentra relacionada con la dimensión empatía de la variable dos en ningún factor.

Sexta:

La variable uno se relaciona con la dimensión elementos tangibles (impacto visual y señalización adecuada), de la variable dos

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda a los jefes del área de farmacia del hospital, centrar esfuerzos en el desarrollo de una estrategia de gestión enfocada a la calidad de los servicios de atención, para lo cual deberá coordinar y trabajar conjuntamente con los directivos del hospital, para lograr mejorar estos aspectos y que sean percibidos por el usuario externo del hospital.

Segunda:

Se sugiere al personal directivo del hospital, realizar charlas de sensibilización a los colaboradores, en materias de calidad de los servicios, para lograr mejores y confiables resultados en el desempeño en cada proceso de atención de no solo el área de farmacia, sino también, en otras áreas relacionadas.

Tercera:

Se sugiere a los encargados de cada área vinculada a farmacia, el diseño de un plan que permita realizar seguimiento a la gestión farmacéutica, tanto desde las primeras etapas de adquisición como hasta su expendio, con un enfoque orientado al usuario, para lograr mejoras en la percepción de los usuarios externos en cuanto a la capacidad de respuesta para satisfacer sus demandas de la calidad de los servicios brindado.

Cuarta:

Se recomienda mayor participación de los químicos farmacéuticos para realizar los seguimientos farmacoterapéuticos a los pacientes que a lo ameriten según su patología y polifarmacia esto permitirá mejoras y beneficios en los tratamientos lo cual permitirá dar mayor seguridad al paciente y reducirá riesgos en la atención y dispensación de los medicamentos.

Quinta:

Se recomienda a los encargados de farmacia sensibilizar al personal de farmacia a través de talleres mensuales, con apoyo de áreas como trabajo social y calidad, con la finalidad de mejorar la empatía y comprensión con los pacientes.

Sexta:

Se recomienda a los encargados de la farmacia, gestionar con el área de mantenimiento y servicios generales, considerar el mantenimiento de las instalaciones eléctricas y equipos (computadoras, equipos de monitoreo de temperatura y humedad, aire acondicionado, detectores de humo, luces de emergencia), del servicio de farmacia, cada seis meses, así mismo considerar el pintado de techos y paredes, señalización de las áreas de distribución interna de la farmacia, identificación del servicio de farmacia, que genere una percepción positiva de la calidad de atención.

REFERENCIAS

- Abuga, K., Ongarora, D., Karumbi, J., Olulo, M., Minnaard, W., & Kibwage, I. (2019). *Sub-standard pharmaceutical services in private healthcare facilities serving low-income settlements in Nairobi County, Kenya. Pharmacy, 7(4), 167.* <https://doi.org/10.3390/pharmacy7040167>
- Amist, A. D. (2017). *SERVQUAL model and customer satisfaction of services-Indian telecom.* LAMBERT.
- Bermúdez-Camps, I.-B., Flores-Hernández, M.-A., Aguilar-Rubio, Y., López-Orozco, M., Barajas-Esparza, L., Téllez López, A.-M., García-Pérez, M.-E., Fegadolli, C., & Reyes-Hernández, I. (2021). *Design and validation of quality indicators for drug dispensing in a pediatric hospital. Journal of the American Pharmacists Association: JAPhA, 61(4), e289–e300.* <https://doi.org/10.1016/j.japh.2021.02.018>
- Blokdyk, G. (2019). *SERVQUAL A Complete Guide.* 5starcooks.
- Blokdyk, G. (2020). *SERVQUAL A Complete Guide - 2020 Edition.* 5starcooks.
- Calvo Hernández, B., Gastelurrutia-Garralda, M. Á., Urionagüena de la Iglesia, A., Isla-Ruiz, A., Del Pozo-Rodríguez, A., y Solinís-Aspiazu, M. Á. (2022). *Oferta de servicios de atención farmacéutica: clave para un nuevo modelo de servicios de salud. Atención primaria, 54(1), 102198.* <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102198>
- Carhuancho Mendoza, I. M., Nolazco-Labajos, F. A., Guerrero Bejarano, M. A., & Silva Siu, D. R. (2021). *Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. Revista venezolana de gerencia, 26(5), 693–707.* <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Castro M. (2019). *Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos Rev. Med. Clin. Condes -2019, 50-65.* <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.12.002>
- Ceballos, M., Llano, Y., Salazar-Ospina, A., Madrigal-Cadavid, J., Pino-Marín, D., & Amariles, P. (2021). *Skills and practices of pharmacy staff for dispensing of*

- drugs with fiscalized substances in drugstores and pharmacies. Revista de Saude Publica*, 55, 44. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003103>
- Cerqueira Santos, S. C., Rocha, K. S. S., de Araújo, D. C. S. A., de Souza, E. V., Vieira, L. J. S. C., Dos Santos, S. N. P., & de Lyra Júnior, D. P. (2022). *Perception of community pharmacists about the work process of drug dispensing: a cross-sectional survey study*. *BMC Health Services Research*, 22(1), 161. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07528-y>
- Chanpuypetch, W., & Kritchanchai, D. (2020). A design thinking framework and design patterns for hospital pharmacy management. *International Journal of Healthcare Management*, 13(3), 177–185. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1389479>
- Chipana Huauya, N. M. (2021). *Gestión farmacéutica y Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Dispensación en una Botica del distrito de San Martín de Porres, 2021*. Universidad César Vallejo.
- Corregidor Luna, L., Hidalgo-Correas, F. J., & García-Díaz, B. (2020). Pharmaceutical management of the COVID-19 pandemic in a mid-size hospital. *Farmacia Hospitalaria*, 44(Supl 1), S11–16. <https://doi.org/10.7399/fh.11499>
- Demissie, F., Buno, H., & Paulos, G. (2022). Assessment of pharmaceutical service quality provided in community drug retail outlets in selected towns, south west Ethiopia. *Integrated Pharmacy Research & Practice*, 11, 117–126. <https://doi.org/10.2147/IPRP.S375155>
- Figueredo De Pérez, D. A., y Vargas Chaves, I. (2020). El acceso a medicamentos en Colombia y los contornos de un derecho y una política farmacéutica a medio camino. *Justicia*, 25(37), 125–150. <https://doi.org/10.17081/just.25.37.3528>
- Flores-Solano, G. V., & Tito-Sulca, C. Z. (2020). *Nivel de conocimiento y automedicación por Covid-19 en consumidores del mercado “Sagrado Corazón de Jesús” San Juan de Lurigancho, 2020* [Universidad Interamericana para el Desarrollo]. <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/88>

- García Gómez, D., Acevedo Suárez, J., Cantero García, M. (2020) Principales deficiencias en los almacenes de medicamentos e insumos médicos en entidades hospitalarias. Casos de estudio en Sancti Spíritus, Cuba. *Rev Científico Medico (CCM)*; 24(4). 1206-1225
- Govender, N., & Suleman, F. (2019). Comparison of patient satisfaction with pharmaceutical services of postal pharmacy and community pharmacy. *Health SA Gesondheid*, 24, 1105. <https://doi.org/10.4102/hsag.v24i0.1105>
- Hallit, S., Sacre, H., Sarkis, H., Dalloul, N., Jaoude, C. A., Nahhas, Z., Dagher, J., Sili, G., & Salameh, P. (2019). Good pharmacy practice standardized for community pharmacists: The Lebanese Order of pharmacists initiative. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 8(1), 29–32. https://doi.org/10.4103/jrpp.JRPP_18_96
- Hernández Sampieri R, Mendoza C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Nueva York, Estados Unidos de Norteamérica. McGraw-Hill.
- Isuiza More, J. M. (2022). Gestión farmacéutica y acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. Universidad César Vallejo.
- Kassa, D. G., Xiang, C., Hu, S., Hayat, K., Andegiorgish, A. K., Fang, Y., & Yang, C. (2021). Patients' perception of the outpatient pharmaceutical service quality in hospital pharmacies with auditable pharmaceutical transactions and services in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(5), e042853. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042853>
- Loh, P., Chua, S. S., & Karuppanan, M. (2021). The extent and barriers in providing pharmaceutical care services by community pharmacists in Malaysia: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 822. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06820-7>
- Lucas Rosario, L. M., Rosales Márquez, C., Castillo Saavedra, E. F., Reyes Alfaro, C. E., y Salas Sánchez, R. M. (2021). Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 39-43. Recuperado el 24 de noviembre

de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100010&lng=es&tlng=.

- Manzini, F., Lorenzoni, A. A., Soares, L., Rech, N., & Leite, S. N. (2021). Impact of a pharmacy management course for pharmacists working within Brazil's public health system. *American Journal of Pharmaceutical Education*, *85*(7), 8506. <https://doi.org/10.5688/ajpe8506>
- Marques Dos Reis, T., de Oliveira Baldoni, A., Campos, A. M., Giroto, E., Guidoni, C. M., Obreli-Neto, P. R., & Leira Pereira, L. R. (2019). A distance-learning course to improve drug-dispensing behaviors among Brazilian community pharmacists. *American Journal of Pharmaceutical Education*, *83*(8), 6874. <https://doi.org/10.5688/ajpe6874>
- Matalinares Calvet, M. L., Díaz-Acosta, A. G., Rivas-Díaz, L. H., Arenas-Iparraguirre, C. A., Baca-Romero, D., Raymundo-Villalva, O., & Rodas-Vera, N. (2019). Relación de estilos parentales disfuncionales, empatía y variables sociodemográficas en estudiantes de enfermería, medicina humana y psicología. *Acta Colombiana de Psicología*, *22*(2), 99–111. <https://doi.org/10.14718/acp.2019.22.2.6>
- Mejia, C.R., Bazán, S., Valladares, D., Quiñones, D., Gomero, R. (2017). Work accidents reported to a social security hospital in Piura-Perú, 2010-2012 [Accidentes laborales reportados a un hospital de la seguridad social en Piura-Perú, 2010-2012]. *Revista de la Asociacion Espanola de Especialistas en Medicina del Trabajo*, *26*(2), 92-99
- Menacho Vargas, I., Mallqui Salazar, V. R., Iburguen Cueva, F., & Córdova García, U. (2020). Calidad de servicio e Imagen corporativa en EsSalud, Perú. *Revista venezolana de gerencia*, *25*(91), 1190–1204. <https://doi.org/10.37960/rvg.v25i91.33198>
- Mendes, S. J., Farisco, M., Leite, S. N., & Storpirtis, S. (2022). A broad view of pharmaceutical services in multidisciplinary teams of public Primary Healthcare Centers: a mixed methods study in a large city in Brazil. *Primary Health Care Research & Development*, *23*, e31. <https://doi.org/10.1017/S1463423622000160>

- Mendoza Chacón, M. P. (2020). Gestión farmacéutica respecto al uso de tecnologías de información en un hospital público de Lima - 2020. Universidad César Vallejo.
- Novikov A, Novikov D. (2019) *Research methodology. From philosophy of science to research desing*. Londres. Inglaterra: CRC Press.
- Organización Mundial de la Salud & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Marco operacional para la atención primaria de salud: transformar la visión en acción*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351718>
- Paduraru, D. N., Ion, D., Nica, A. E., Coman, F., Andronic, O., & Bolocan, A. (2019). The community pharmacist caught between ethics, pharmacy management and patient needs assessment of the main stress factors for the pharmacists in the community pharmacy in Romania. *Indian Journal of Pharmaceutical Education*, 53(1), 54–60. <https://doi.org/10.5530/ijper.53.1.8>
- Persaud, N., Steiner, L., Woods, H., Aratangy, T., Wanigaratne, S., Polsky, J., Hwang, S., Chahal, G., & Pinto, A. (2019). Health outcomes related to the provision of free, tangible goods: A systematic review. *PloS One*, 14(3), e0213845. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213845>
- Phipps, D. L., Morris, R. L., Blakeman, T., & Ashcroft, D. M. (2017). What is involved in medicines management across care boundaries? A qualitative study of healthcare practitioners' experiences in the case of acute kidney injury. *BMJ Open*, 7(1), e011765. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011765>
- Pizetta, B., Raggi, L. G., Rocha, K. S. S., Cerqueira-Santos, S., de Lyra-Jr, D. P., & Dos Santos Júnior, G. A. (2021). *Does drug dispensing improve the health outcomes of patients attending community pharmacies?* A systematic review. *BMC Health Services Research*, 21(1), 764. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06770-0>
- Powell, J. R., Cook, J., Wang, Y., Peck, R., & Weiner, D. (2021). Drug dosing recommendations for all patients: A roadmap for change. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 109(1), 65–72. <https://doi.org/10.1002/cpt.1923>

- Ramos Farroñán, E. V., Mogollón García, F. S., Santur Manuel, L., y Cherre Morán, I. (2020). El modelo Servperf como herramienta de evaluación de la calidad de servicio en una empresa. *Universidad y Sociedad*, 12(2), 417-423
- Ramos Vera CA. (2021). El aporte metodológico del factor Bayes más allá de las hipótesis de significación en la investigación clínica. *Medicina Interna de México*, 37(3): 454-456. <https://doi.org/10.24245/mim>
- Reyes Pérez, M.D., Gómez Fuertes, A., y Ramos Farroñán, E.V. (2021). Challenges of Human Talent Management in times of the Covid 19 pandemic. *Revista Universidad Y Sociedad*, 13(6):232-236.
- Salamatullah, A., Ali, M., Alharbi, A., Balhmer, A., Jalal, R., Alabdali, D., & Alhajjaji, G. (2021). *Patient satisfaction with pharmaceutical services in Makkah: A cross-sectional study*. *Journal of Research in Pharmacy Practice*, 10(4), 174–179. https://doi.org/10.4103/jrpp.jrpp_94_21
- Shawahna, R., Shraim, N., & Aqel, R. (2022). Views, knowledge, and practices of hospital pharmacists about using clinical pharmacokinetics to optimize pharmaceutical care services: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 22(1), 411. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07819-4>
- Shuvam, S., Sachin, P., Ashwini, N., & Ramesh, B. (2021). A study on knowledge and practice of dispensing drugs without prescription by pharmacists in Belagavi City. *Journal of the Scientific Society*, 48(3), 197. link.gale.com/apps/doc/A688331366/AONE?u=univcv&sid=bookmark-AONE&xid=4c869706
- Siele, S. M., Abdu, N., Ghebrehiwet, M., Hamed, M. R., & Tesfamariam, E. H. (2022). *Drug prescribing and dispensing practices in regional and national referral hospitals of Eritrea: Evaluation with WHO/INRUD core drug use indicators*. *PloS One*, 17(8), e0272936. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272936>
- Shibaey P, Galimov E. (2021). *Reserch methodology*. Maharashtra, India. Our Knowledge Publishing.
- Solorzano Aquino, D. A., Castillo-Martínez, W. E., Miñan Olivos, G. S., & Símpalo-López, W. D. (2021). Gestión de la seguridad y salud en el trabajo frente al

- Covid-19 en una empresa del sector pesquero peruano. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 24(3), 240–251. <https://doi.org/10.12961/aprl.2021.24.03.02>
- Suárez Lima, G. J., Robles-Salguero, R. E., Serrano-Mantilla, G. L., Serrano-Cobos, H. G., Armijo-Ibarra, A. M., & Anchundia-Guerrero, R. E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153–169.
- Terán Ayay, N. T., Gonzáles-Vásquez, J., Ramirez-López, R., & Palomino-Alvarado, G. del P. (2021). *Calidad de servicio en las organizaciones de Latinoamérica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 1184–1197. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.320
- Valle Vargas, B. J. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018*. Universidad César Vallejo.
- Vargas Esquivel, L. A. (2022). *Gestión farmacéutica y automedicación con antibióticos en usuarios de boticas de la urbanización Primavera El Agustino, Lima 2022*. Universidad César Vallejo.
- Waweru G, Onyuma S, Murumba J. (2021). *Research methodology*. Calcuta, India 24by7 Publishing.
- Yousef, B., & Ramadan, M. (2021). *Knowledge, attitude, and practice of community pharmacists toward dispensing drugs available in different delivery systems at Khartoum locality*. *International Journal of Health & Allied Sciences*, 10(1), 36. https://doi.org/10.4103/ijhas.ijhas_102_20
- Yuniar, Y., Prayitno, L., Prihartini, N., & Herman, M. J. (2020). *The implementation of pharmaceutical services standard in 43 hospitals in Indonesia*. *Enfermería Clínica*, 30 Suppl 6, 192–196. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.043>
- Zygiaris, S., Hameed, Z., Ayidh Alsubaie, M., & Ur Rehman, S. (2022). Service quality and customer satisfaction in the post pandemic world: A study of Saudi auto care industry. *Frontiers in Psychology*, 13, 842141. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.842141>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala | Instrumento | Niveles y Rango |
|--------------------------------------|--|---|----------------------------------|--|--------------|--|--------------|--|
| Gestión Farmacéutica | Estrategia basada en la atención farmacéutica orientada al servicio. Incluye los procesos de selección, adquisición, almacenamiento y dispensación de medicamentos, además involucra servicios de especialidad, tales como farmacovigilancia y farmacia clínica, desarrolladas por profesionales de farmacia, por lo cual se bidimensionó la variable en gestión orientada al medicamento y gestión orientada al usuario (Corregidor, 2020). | Es una variable de naturaleza cuantitativa y se mide mediante 2 dimensiones y 4 indicadores y 14 ítems. La escala de medición será la escala ordinal de tipo Likert de cinco puntos | Gestión orientada al medicamento | Disponibilidad medicamentos. Uso racional medicamentos | 1,2 3,6 | Ordinal: 1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre | Cuestionario | Deficiente [14-33] Regular <33-51] Eficiente <51-70] |
| | | | Gestión orientada al usuario | Buenas prácticas dispensación. Seguimiento farmacoterapéutico | 7,9 10-14 | | | |
| Calidad de los servicios de farmacia | La calidad del servicio fundamenta en la calidad técnica y funcional que percibe el usuario del | Es una variable de naturaleza cuantitativa y se mide mediante 5 dimensiones con la escala de tipo Likert, Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi | Confiabilidad | Atención correcta y sin errores Atención según horario establecido Atención según orden de llegada | 1-4 | Ordinal: 1: Nunca | Cuestionario | Malo [18-42] Regular <42-66] |

| | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|--|---|--|--------------------------------|
| | servicio recibido (Suárez et al., 2019) | siempre (4), Siempre (5), los que fueron estadísticamente. | <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Elementos tangibles</p> | | <p>Atención sin discriminación</p> <p>Atención rápida</p> <p>Solución inmediata a su problema o dificultad.</p> <p>Ofrimiento de alternativas adecuadas y eficaces.</p> <p>Permanencia constante del personal en su servicio</p> <p>Confianza al personal que lo atendió.</p> <p>Conocimientos solidos del personal que lo atendió.</p> <p>Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas.</p> <p>Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención.</p> <p>Trato amable y respetuoso</p> <p>Explicación clara sobre la medicación que recibe.</p> <p>Respeto por sus ideas o puntos de vista.</p> <p>El personal entiende su estado de salud y es comprensivo con su enfermedad</p> <p>Impacto visual del servicio de farmacia</p> <p>Señalización adecuada para ubicar el servicio.</p> | <p>5-8</p> <p>9-12</p> <p>13-16</p> <p>17-18</p> | <p>2: Casi nunca</p> <p>3: A veces</p> <p>4: Casi siempre</p> <p>5: Siempre</p> | | <p>Bueno</p> <p><66-90]</p> |
|--|---|--|--|--|---|--|---|--|--------------------------------|

Anexo 2: Matriz de consistencia

| Problema general | Objetivo general | Hipótesis general | Variables | Metodología |
|--|--|--|--|--|
| <p>¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022?</p> | <p>Determinar la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | <p>Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | <p>Variable 1: Gestión farmacéutica</p> <p>Dimensiones: - Gestión orientada al medicamento - Gestión farmacéutica orientada al usuario</p> | <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> |
| <p>Problemas específicos</p> | <p>Objetivos específicos</p> | <p>Hipótesis específicas</p> | | |
| <p>¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la confiabilidad en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la capacidad de respuesta en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022?</p> | <p>Determinar la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la confiabilidad en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la capacidad de respuesta en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | <p>Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la confiabilidad en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la capacidad de respuesta en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la seguridad en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | <p>Variable 2: Calidad de los servicios de farmacia</p> | <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Nivel: Descriptivo-correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de transversal, correlacional.</p> |
| <p>¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la seguridad en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la empatía en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022?</p> | <p>Determinar la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la seguridad en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la gestión farmacéutica y la empatía en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | <p>Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la seguridad en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y la empatía en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | <p>Dimensiones: - Confiabilidad - Capacidad de respuesta - Seguridad - Empatía - Elementos tangibles</p> |  |
| <p>¿Cuál es la relación que existe entre la gestión farmacéutica y los elementos tangibles en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022?</p> | <p>Determinar la relación que existe entre la gestión farmacéutica y los elementos tangibles en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | <p>Existe relación significativa entre la gestión farmacéutica y los elementos tangibles en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022.</p> | | |

Anexo 3: Instrumentos

Cuestionario:

Gestión farmacéutica

| | | | | |
|--|-----------------|--------------|-------------------|--------------|
| Marcar con una "X", cada una de las respuestas de la siguiente escala de atributos sobre gestión farmacéutica. | | | | |
| 1 Nunca | 2 Casi nunca | 3 A veces | 4 Casi siempre | 5 Siempre |

| Dimensiones | Ítems | Escala valorativa | | | | | |
|----------------------------------|-------|---|---|---|---|---|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Gestión orientada al medicamento | 1 | ¿Los medicamentos de su receta estuvieron disponibles en la farmacia? | | | | | |
| | 2 | ¿La cantidad de los medicamentos recibidos coincide con los indicados en su receta? | | | | | |
| | 3 | ¿El nombre del medicamento recibido es el mismo de su receta? | | | | | |
| | 4 | ¿La dosis de su medicamento es la correcta, según su receta? | | | | | |
| | 3 | ¿Alguno de los medicamentos que recibió tiene fecha vencida? | | | | | |
| | 4 | ¿Los medicamentos recibidos se encuentran en envase adecuado y debidamente rotulado? | | | | | |
| | 5 | ¿Recibió sus medicamentos en buen estado de conservación? | | | | | |
| | 6 | ¿Para iniciar su tratamiento ha necesitado comprar algún medicamento en un establecimiento privado? | | | | | |
| Gestión orientada al usuario | 7 | ¿Al momento de la entrega de su medicamento le ayudan a corroborar que todo lo que se entrega coincide con su receta? | | | | | |
| | 8 | ¿Considera que el personal encargado del servicio de farmacia es insuficiente? | | | | | |
| | 9 | ¿En la farmacia le explican y consultan si acepta el cambio del medicamento por otro equivalente disponible en el stock? | | | | | |
| | 10 | ¿Si la farmacia no cuenta con stock del medicamento o el stock es insuficiente se comunican con Ud. cuando se encuentre disponible? | | | | | |
| | 11 | ¿Le brindan un número de teléfono para consulta de la disponibilidad del medicamento o resolver dudas acerca de su tratamiento? | | | | | |
| | 12 | ¿Le informan sobre la notificación en caso de presentar alguna reacción adversa? | | | | | |
| | 13 | ¿Recibe orientación sobre los medicamentos de su receta? | | | | | |
| | 14 | ¿El Químico Farmacéutico es quien se encarga de orientarlo sobre el uso correcto de sus medicamentos? | | | | | |

Cuestionario:

Calidad de los servicios de farmacia

| | | | | |
|--|-----------------|--------------|-------------------|--------------|
| Marcar con una "X", cada una de las respuestas de la siguiente escala de atributos sobre la atención que brinda el servicio de farmacia. | | | | |
| 1 Nunca | 2 Casi nunca | 3 A veces | 4 Casi siempre | 5 Siempre |

Calidad de los servicios de farmacia

| Dimensiones | Ítems | | Escala valorativa | | | | |
|------------------------|-------|--|-------------------|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Confiabilidad | 1 | La atención que ha recibido es correcta y sin errores | | | | | |
| | 2 | La atención de la farmacia cumple el horario establecido | | | | | |
| | 3 | La atención es ordenada según la hora de llegada y sin discriminación | | | | | |
| | 4 | La atención que recibió, se realizó sin discriminación o diferenciación, con respecto a otros usuarios | | | | | |
| Capacidad de respuesta | 5 | La atención fue rápida y correcta | | | | | |
| | 6 | Si en la farmacia no dispone del medicamento de su receta le ofrecen una alternativa | | | | | |
| | 7 | El farmacéutico o el técnico se encuentran siempre para atenderlo | | | | | |
| | 8 | Recibe apoyo del personal para crear estrategias que le ayude a cumplir su tratamiento | | | | | |
| Seguridad | 9 | El profesional le inspira la confianza necesaria para solicitarle que aclare sus dudas | | | | | |
| | 10 | El personal que lo atendió demuestra seguridad y dominio respecto a los medicamentos que le brindan | | | | | |

| | | | | | | | |
|---------------------|----|--|--|--|--|--|--|
| | 11 | Considera que le brindan tiempo suficiente en la orientación de sus medicamentos | | | | | |
| | 12 | La atención es confidencial y discreta | | | | | |
| Empatía | 13 | El trato del personal es amable y respetuoso | | | | | |
| | 14 | La explicación sobre sus medicamentos fue clara y precisa | | | | | |
| | 15 | Demuestran respeto por sus ideas o puntos de vista | | | | | |
| | 16 | El personal entiende su estado de salud y es comprensivo con su enfermedad | | | | | |
| Elementos tangibles | 17 | Considera que la farmacia es un lugar limpio y ordenado | | | | | |
| | 18 | El establecimiento de salud cuenta con señalización adecuada para ubicar fácilmente el servicio de farmacia. | | | | | |

Anexo 4: Fichas de validación



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN FARMACÉUTICA

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia 1 | | Relevancia 2 | | Claridad 3 | | Sugerencias |
|----|---|---------------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Gestión orientada al medicamento | | | | | | | |
| 1 | ¿Los medicamentos de su receta estuvieron disponibles en la farmacia? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿La cantidad de los medicamentos recibidos coincide con los indicados en su receta? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿El nombre del medicamento recibido es el mismo de su receta? | x | | x | | x | | |
| 4 | ¿La dosis de su medicamento es la correcta, según su receta? | x | | x | | x | | |
| 5 | ¿Alguno de los medicamentos que recibió tiene fecha vencida? | x | | x | | x | | |
| 6 | ¿Los medicamentos recibidos se encuentran en envase adecuado y debidamente rotulado? | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION 2: Gestión orientada al usuario | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 7 | ¿Al momento de la entrega de su medicamento le ayudan a corroborar que todo lo que se entrega coincide con su receta? | x | | x | | x | | |
| 8 | ¿Considera que el personal encargado del servicio de farmacia es insuficiente? | x | | x | | x | | |
| 9 | ¿En la farmacia le explican y consultan si acepta el cambio del medicamento por otro equivalente disponible en el stock? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿Si la farmacia no cuenta con stock del medicamento o el stock es insuficiente se comunican con Ud. cuando se encuentre disponible? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Le brindan un número de teléfono para consulta de la disponibilidad del medicamento o resolver dudas acerca de su tratamiento? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿Le informan sobre la notificación en caso de presentar alguna reacción adversa? | x | | x | | x | | |
| 13 | ¿Recibe orientación sobre los medicamentos de su receta? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿El Químico Farmacéutico es quien se encarga de orientarlo sobre el uso correcto de sus medicamentos? | x | | x | | x | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: **ALVARADO CHÁVEZ BRITT** DNI: 31667036

Especialidad del validador: Metodólogo Temático
 Grado del especialista: Maestro Doctor

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

20 de Octubre de 2022

Dra. Britt Alvarado Chávez

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: CONFIABILIDAD | | | | | | | | |
| 1 | ¿La atención que ha recibido es correcta y sin errores? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿La atención de la farmacia cumple el horario establecido? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿La atención es ordenada según la hora de llegada y sin discriminación? | x | | x | | x | | |
| 4 | ¿La atención que recibió, se realizó sin discriminación o diferenciación, con respecto a otros usuarios? | x | | x | | x | | |
| DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 5 | ¿La atención fue rápida y correcta? | x | | x | | x | x | |
| 6 | ¿Si en la farmacia no dispone del medicamento de su receta le ofrecen una alternativa? | x | | x | | x | x | |
| 7 | ¿El farmacéutico o el técnico se encuentran siempre para atenderlo? | x | | x | | x | x | |
| 8 | ¿Recibe apoyo del personal para crear estrategias que le ayude a cumplir su tratamiento? | x | | x | | x | x | |
| DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 9 | ¿El profesional le inspira la confianza necesaria para solicitarle que aclare sus dudas? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿El personal que lo atendió demuestra seguridad y dominio respecto a los medicamentos que le brindan? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Considera que le brindan tiempo suficiente en la orientación de sus medicamentos? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿La atención es confidencial y discreta? | x | | x | | x | | |
| DIMENSIÓN 4: EMPATÍA | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 13 | ¿El trato del personal es amable y respetuoso? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿La explicación sobre sus medicamentos fue clara y precisa? | x | | x | | x | | |
| 15 | ¿Demuestran respeto por sus ideas o puntos de vista? | x | | x | | x | | |
| 16 | ¿El personal entiende su estado de salud y es comprensivo con su enfermedad? | x | | x | | x | | |
| DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | ¿Considera que la farmacia es un lugar limpio y ordenado? | x | | x | | x | | |
| 18 | ¿El establecimiento de salud cuenta con señalización adecuada para ubicar fácilmente el servicio de farmacia? | x | | x | | x | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **ALVARADO CHÁVEZ BRITT** DNI: 31667036

Especialidad del validador: Metodólogo Temático
 Grado del especialista: Maestro Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

20 de Octubre de 2022



Dra. Britt Alvarado Chávez
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN FARMACÉUTICA

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia 1 | | Relevancia 2 | | Claridad 3 | | Sugerencias |
|----|---|---------------|----|--------------|----|------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Gestión orientada al medicamento | | | | | | | |
| 1 | ¿Los medicamentos de su receta estuvieron disponibles en la farmacia? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿La cantidad de los medicamentos recibidos coincide con los indicados en su receta? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿El nombre del medicamento recibido es el mismo de su receta? | x | | x | | x | | |
| 4 | ¿La dosis de su medicamento es la correcta, según su receta? | x | | x | | x | | |
| 5 | ¿Alguno de los medicamentos que recibió tiene fecha vencida? | x | | x | | x | | |
| 6 | ¿Los medicamentos recibidos se encuentran en envase adecuado y debidamente rotulado? | x | | x | | x | | |
| | DIMENSION 2: Gestión orientada al usuario | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 7 | ¿Al momento de la entrega de su medicamento le ayudan a corroborar que todo lo que se entrega coincide con su receta? | x | | x | | x | | |
| 8 | ¿Considera que el personal encargado del servicio de farmacia es insuficiente? | x | | x | | x | | |
| 9 | ¿En la farmacia le explican y consultan si acepta el cambio del medicamento por otro equivalente disponible en el stock? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿Si la farmacia no cuenta con stock del medicamento o el stock es insuficiente se comunican con Ud. cuando se encuentre disponible? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Le brindan un número de teléfono para consulta de la disponibilidad del medicamento o resolver dudas acerca de su tratamiento? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿Le informan sobre la notificación en caso de presentar alguna reacción adversa? | x | | x | | x | | |
| 13 | ¿Recibe orientación sobre los medicamentos de su receta? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿El Químico Farmacéutico es quien se encarga de orientarlo sobre el uso correcto de sus medicamentos? | x | | x | | x | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Andamayo Flores Diana**

DNI: 20078664

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Octubre de 2022


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: CONFIABILIDAD | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | ¿La atención que ha recibido es correcta y sin errores? | X | | X | | X | | |
| 2 | ¿La atención de la farmacia cumple el horario establecido? | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿La atención es ordenada según la hora de llegada y sin discriminación? | X | | X | | X | | |
| 4 | ¿La atención que recibió, se realizó sin discriminación o diferenciación, con respecto a otros usuarios? | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 5 | ¿La atención fue rápida y correcta? | X | | X | | X | X | |
| 6 | ¿Si en la farmacia no dispone del medicamento de su receta le ofrecen una alternativa? | X | | X | | X | X | |
| 7 | ¿El farmacéutico o el técnico se encuentran siempre para atenderlo? | X | | X | | X | X | |
| 8 | ¿Recibe apoyo del personal para crear estrategias que le ayude a cumplir su tratamiento? | X | | X | | X | X | |
| DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 9 | ¿El profesional le inspira la confianza necesaria para solicitarle que aclare sus dudas? | X | | X | | X | | |
| 10 | ¿El personal que lo atendió demuestra seguridad y dominio respecto a los medicamentos que le brindan? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Considera que le brindan tiempo suficiente en la orientación de sus medicamentos? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿La atención es confidencial y discreta? | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 4: EMPATÍA | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 13 | ¿El trato del personal es amable y respetuoso? | X | | X | | X | | |
| 14 | ¿La explicación sobre sus medicamentos fue clara y precisa? | X | | X | | X | | |
| 15 | ¿Demuestran respeto por sus ideas o puntos de vista? | X | | X | | X | | |
| 16 | ¿El personal entiende su estado de salud y es comprensivo con su enfermedad? | X | | X | | X | | |
| DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | ¿Considera que la farmacia es un lugar limpio y ordenado? | X | | X | | X | | |
| 18 | ¿El establecimiento de salud cuenta con señalización adecuada para ubicar fácilmente el servicio de farmacia? | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **Andamayo Flores Diana**

DNI: 20078664

Especialidad del validador: **Metodólogo** **Maestro**

Temático
Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

19 de Octubre de 2022


Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN FARMACÉUTICA

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia 1 | | Relevancia 2 | | Claridad 3 | | Sugerencias |
|----|---|---------------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: Gestión orientada al medicamento | | | | | | | |
| 1 | ¿Los medicamentos de su receta estuvieron disponibles en la farmacia? | X | | X | | X | | |
| 2 | ¿La cantidad de los medicamentos recibidos coincide con los indicados en su receta? | X | | X | | X | | |
| 3 | ¿El nombre del medicamento recibido es el mismo de su receta? | X | | X | | X | | |
| 4 | ¿La dosis de su medicamento es la correcta, según su receta? | X | | X | | X | | |
| 5 | ¿Alguno de los medicamentos que recibió tiene fecha vencida? | X | | X | | X | | |
| 6 | ¿Los medicamentos recibidos se encuentran en envase adecuado y debidamente rotulado? | X | | X | | X | | |
| | DIMENSIÓN 2: Gestión orientada al usuario | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 7 | ¿Al momento de la entrega de su medicamento le ayudan a corroborar que todo lo que se entrega coincide con su receta? | X | | X | | X | | |
| 8 | ¿Considera que el personal encargado del servicio de farmacia es insuficiente? | X | | X | | X | | |
| 9 | ¿En la farmacia le explican y consultan si acepta el cambio del medicamento por otro equivalente disponible en el stock? | X | | X | | X | | |
| 10 | ¿Si la farmacia no cuenta con stock del medicamento o el stock es insuficiente se comunican con Ud. cuando se encuentre disponible? | X | | X | | X | | |
| 11 | ¿Le brindan un número de teléfono para consulta de la disponibilidad del medicamento o resolver dudas acerca de su tratamiento? | X | | X | | X | | |
| 12 | ¿Le informan sobre la notificación en caso de presentar alguna reacción adversa? | X | | X | | X | | |
| 13 | ¿Recibe orientación sobre los medicamentos de su receta? | X | | X | | X | | |
| 14 | ¿El Químico Farmacéutico es quien se encarga de orientarlo sobre el uso correcto de sus medicamentos? | X | | X | | X | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: **Ceoillo Atocsa Ricardo**

DNI: 21434783

Especialidad del validador: **Metodólogo**

Temático

Grado del especialista: **Maestro**

Doctor

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

19 de Octubre de 2022



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA

| Nº | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ₁ | | Relevancia ₂ | | Claridad ₃ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1: CONFIABILIDAD | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 1 | ¿La atención que ha recibido es correcta y sin errores? | x | | x | | x | | |
| 2 | ¿La atención de la farmacia cumple el horario establecido? | x | | x | | x | | |
| 3 | ¿La atención es ordenada según la hora de llegada y sin discriminación? | x | | x | | x | | |
| 4 | ¿La atención que recibió, se realizó sin discriminación o diferenciación, con respecto a otros usuarios? | x | | x | | x | | |
| DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 5 | ¿La atención fue rápida y correcta? | x | | x | | x | x | |
| 6 | ¿Si en la farmacia no dispone del medicamento de su receta le ofrecen una alternativa? | x | | x | | x | x | |
| 7 | ¿El farmacéutico o el técnico se encuentran siempre para atenderlo? | x | | x | | x | x | |
| 8 | ¿Recibe apoyo del personal para crear estrategias que le ayude a cumplir su tratamiento? | x | | x | | x | x | |
| DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 9 | ¿El profesional le inspira la confianza necesaria para solicitarle que aclare sus dudas? | x | | x | | x | | |
| 10 | ¿El personal que lo atendió demuestra seguridad y dominio respecto a los medicamentos que le brindan? | x | | x | | x | | |
| 11 | ¿Considera que le brindan tiempo suficiente en la orientación de sus medicamentos? | x | | x | | x | | |
| 12 | ¿La atención es confidencial y discreta? | x | | x | | x | | |
| DIMENSIÓN 4: EMPATÍA | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 13 | ¿El trato del personal es amable y respetuoso? | x | | x | | x | | |
| 14 | ¿La explicación sobre sus medicamentos fue clara y precisa? | x | | x | | x | | |
| 15 | ¿Demuestran respeto por sus ideas o puntos de vista? | x | | x | | x | | |
| 16 | ¿El personal entiende su estado de salud y es comprensivo con su enfermedad? | x | | x | | x | | |
| DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 17 | ¿Considera que la farmacia es un lugar limpio y ordenado? | x | | x | | x | | |
| 18 | ¿El establecimiento de salud cuenta con señalización adecuada para ubicar fácilmente el servicio de farmacia? | x | | x | | x | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **SI HAY SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Ccoillo Atoca Ricardo**

DNI: 21434783

Especialidad del validador: Metodólogo
 Grado del especialista: Maestro

Temático
 Doctor

19 de Octubre de 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión farmacéutica y la calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo de un hospital nacional, Lima 2022", cuyo autor es VILLANUEVA JANAMPA LUCILA BEATRIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 29 de Diciembre del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|--|
| CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903 ORCID: 0000-0001-6768-381X | Firmado electrónicamente por: HCHUMPITAZC el 02-01-2023 08:28:33 |

Código documento Trilce: TRI - 0505238