



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la  
dispensación de productos farmacéuticos del Centro de  
Salud Paiján, 2018**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Br. Valle Vargas, Brenda Jakeline

**ASESORA:**

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda

**SECCIÓN:**

Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales

**PERÚ - 2019**

## **Jurado de Tesis**

---

**Dra. Ana Peralta Iparraguirre**  
**PRESIDENTE**

---

**Dra. Gladys Lola Luján Johnson**  
**SECRETARIA**

---

**Dra. Miryam Griselda Lora Loza**  
**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

### **A Dios.**

*Gracias a Él estoy logrando mis objetivos propuestos. Él siempre está a mi lado en cada paso que doy. Gracias Dios por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas maravillosas personas que han sido mi soporte y compañía a lo largo de mi vida y durante todo el periodo de estudio.*

### **A mis padres**

*Que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado a salir adelante siempre. Gracias por su apoyo incondicional, pues con su demostración diaria y sus sabios consejos me han enseñado a no desfallecer y perseverar siempre en el logro de mis metas.*

### **A mis hermanos, tías, tíos y primas.**

*Pues con sus consejos y apoyo me han ayudado a afrontar los retos que se han presentado a lo largo de mi vida.*

### **A Edwin Padilla Dávalos.**

*Conocerte fue positivo para mi vida, gracias por acompañar todos mis momentos y etapas, gracias por tu apoyo diario, por fortalecer mis días, por tu tiempo incondicional desde que te conocí y por motivarme a luchar cada día a pesar de las adversidades.*

**Brenda Jakeline Valle Vargas.**

## **AGRADECIMIENTO**

### ***A mi Asesora***

*Dra. Miryam Lora Loza, quien me guió con esmero, dedicación y permitió que pueda culminar la presente investigación satisfactoriamente.*

### ***A mi alma mater Universidad César Vallejo.***

*A los docentes por su dedicación y enseñanzas, por el apoyo brindado de manera incondicional para la realización y culminación de la presente tesis.*

### ***Al Director del Centro de salud Paján.***

*Dr. Miguel Cruz Zavala por permitirme realizar este trabajo en la Institución que tiene a su cargo.*

### ***A los usuarios participantes.***

*Por involucrarse voluntariamente y ser parte del estudio.*

***Brenda Jakeline Valle Vargas.***

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Brenda Jakeline Valle Vargas, estudiante del programa de Maestría en Gestión en los Servicios de la Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo - Trujillo, identificada con DNI 45540545, con la tesis titulada: "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018".

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para optar algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta, fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que haya sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.



**Br. Brenda Jakeline Valle Vargas**  
DNI: 45540545

## **PRESENTACIÓN**

Señores Miembros del Jurado:

Cumpliendo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, presento a vuestra consideración el presente trabajo de investigación titulado: “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”, con la finalidad de obtener el grado de Académico de Magister en Gestión en los Servicios de la Salud.

La investigación se ha ceñido estrictamente a los cánones impuestos por la metodología de investigación científica, esperando por ello cumplir con los requisitos para su aprobación. La investigación incluye una primera parte donde se describe la problemática y el estado del arte del área temática, dentro de ella se precisa primero una conceptualización general de la Calidad de los Servicios en Salud y su medición a través del PECASUSS y segundo una contextualización descriptiva del concepto de Satisfacción del Usuario con la Calidad de la Atención y su estructura de medición en cinco dimensiones bajo el modelo Servqual: Fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad, todas ellas relacionadas con la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de salud Paiján.

Esto ha permitido una descripción integrada de la problemática de gestión de los servicios de salud en el Centro de Salud Paiján. Es así como la tesis continúa con la presentación, descripción y discusión de los resultados comparados con otros estudios. Por último, se finaliza con las conclusiones más relevantes extraídas del análisis en forma de principales aportaciones, así como de las principales líneas de investigación que se recomiendan a futuro.

**La autora.**

<b>ÍNDICE</b>		<b>Pág.</b>
	<b>PAGINA DE JURADO</b>	<b>ii</b>
	<b>DEDICATORIA</b>	<b>iii</b>
	<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>iv</b>
	<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD</b>	<b>v</b>
	<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>vi</b>
	<b>INDICE DE TABLAS</b>	<b>vii</b>
	<b>RESUMEN</b>	<b>ix</b>
	<b>ABSTRACT</b>	<b>x</b>
<b>I</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	
	1.1 Realidad Problemática	11
	1.2 Trabajos Previos	15
	1.3 Teorías relacionadas al tema	19
	1.4 Formulación del Problema	31
	1.5 Justificación del estudio	31
	1.6 Hipótesis	32
	1.7 Objetivos	32
<b>II</b>	<b>METODO</b>	
	2.1 Tipo de Investigación	34
	2.2 Diseño de investigación	34
	2.3 Variables, Operacionalización	35
	2.4 Población muestra, muestreo	37
	2.5 Criterios de selección	38
	2.6 Técnica, instrumentos de recolección, validez y confiabilidad.	38
	2.7 Método de análisis de datos	42
	2.8 Aspectos éticos	43
<b>III</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>49</b>
<b>IV</b>	<b>DISCUSION</b>	<b>60</b>
<b>V</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>61</b>
<b>VI</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>61</b>
<b>VII</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

<b>Tabla 1</b>	<b>Operacionalización de variables</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 2</b>	<b>Ficha Técnica de validación y confiabilidad de los instrumentos</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 3</b>	<b>La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario a nivel general. Centro de Salud Paiján, 2018</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 4</b>	<b>La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 5</b>	<b>La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 6</b>	<b>La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la seguridad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.</b>	<b>46</b>
<b>Tabla 7</b>	<b>La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la empatía inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 8</b>	<b>La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018</b>	<b>48</b>



## RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del servicio con la satisfacción del usuario con la dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de Salud Paiján, 2018, se desarrolló una investigación descriptiva-correlacional de diseño transversal involucrando a 149 usuarios, en quienes se les aplicó los cuestionarios PECASUSS del MPS-Colombia, 2010, en la medición de la calidad del servicio y, el Servqual (P-E) para la medición de la satisfacción de usuarios y sus cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad. Se encontró que la calidad del servicio es percibida como Regular (57,7%) y la satisfacción con la calidad de la atención a nivel general como Poco Satisfecho/a (67,1%). Respecto a la satisfacción con la fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad los usuarios se encontraron, en su mayoría, Poco Satisfechos (en 66,8%; 65,1%; 65,8%; 66,4% y 67,1% respectivamente). Se concluye que la calidad de los servicios está relacionada significativamente con la satisfacción del usuario a nivel general y con sus dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad, en todos los casos se obtuvo una  $p < 0,05$ .

**Palabras clave: Calidad y satisfacción de usuarios**

## **ABSTRACT**

In order to determine the relationship between quality of service with user satisfaction with the dispensing of pharmaceutical products at the Paiján Health Center, 2018, a cross-sectional descriptive-correlational research was developed involving 149 users, in whom they applied the PECASUSS questionnaires of the MPS-Colombia, 2010, in the measurement of the quality of the service and, the Servqual (P-E) for the measurement of the satisfaction of users and its five dimensions: reliability, responsiveness or responsibility, security, empathy and tangibility. It was found that the quality of the service is perceived as Regular (57.7%) and the satisfaction with the quality of the attention at a general level as Little Satisfied (67.1%). Regarding satisfaction with reliability, responsiveness or responsibility, safety, empathy and tangibility users were, mostly, Little Satisfied (in 66.8%, 65.1%, 65.8%, 66.4 % and 67.1% respectively). It is concluded that the quality of the services is significantly related to the satisfaction of the user at a general level and with its dimensions of reliability, responsiveness or responsibility, safety, empathy and tangibility, in all cases a  $p < 0.05$  was obtained.

**Keywords: quality and user satisfaction**

## **I. INTRODUCCION:**

### **1.1 Realidad Problemática.**

En todos los países del mundo la calidad de la atención en salud desde la percepción del usuario, ha sido y es, de una u otra manera, cuestionada como indicador de evaluación válido. Sin embargo, en todos ellos se han generado procesos, cada uno distinto a otros, que reclaman su espacio dentro de las estructuras sistémicas institucionales (Berendes y Col 2011).

En el 2015 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que el 90% de los sistemas de salud en el mundo ya habían experimentado más de una forma o método de evaluación de la calidad de los servicios de salud desde la percepción de los usuarios y que la mayoría trataron de establecer criterios valorativos propios a partir de la devaluación o la presencia de serios vacíos encontrados atribuidos a la estructura de medición de la calidad de la atención médica y la satisfacción usuarios que hiciera Donavedian y col, en la década del 80 y 90 del siglo pasado (OMS, 2015).

Las estructuras evaluativas tanto de la calidad de la atención en salud como de la satisfacción de usuarios cambiaron drásticamente desde que se asumió el concepto de atención en salud centrado en el paciente y/o usuario. Una de las estructuras más aceptadas fue y es la planteada por Parasuraman et al, 1985. Sin embargo, todos han hecho sus propias adaptaciones y las han sometido a diversos estudios de validación y confiabilidad en diversos contextos y servicios obteniendo resultados muy variados. Y el problema central giraba, y aún lo hace, en torno al tema de la diferencia conceptual y práctica entre Calidad de la atención en los servicios de salud con la satisfacción de los usuarios con dichos servicios (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985).

Las posturas médico sociales centradas en la satisfacción del usuario con la calidad de los servicios han ido ganando espacios importantes en los foros nacionales e internacionales, sin embargo, cuando los resultados de la

institución donde se evaluaba estas variables resultaban ser negativos, los cuestionamiento a los criterios valorativos de la medición se incrementaban. Más del 70% de las instituciones de salud en el mundo reportaron mayores porcentajes de insatisfacción, acentuándose más esta tendencia en países en vías de desarrollo como el nuestro que en países desarrollados como Rusia, Japón, Reino Unido, Alemania y Francia, entre otros (OMS, 2015b).

Según Beyrer et al., 2012 esta es una vieja polémica puesto que cada país y/o cada institución dentro de él, generalmente optan por desarrollar esfuerzos diferenciados para aumentar la demanda de intervenciones prioritarias. En países desarrollados las políticas para mejorar la salud de la población ya no está centrada, por ejemplo, en los accesos de los servicios de salud o en el abandono de la calidad de la atención, simplemente asumieron, desde hace más de dos décadas, que la atención disponible es de calidad suficiente y que su cobertura dentro de ellos mejora naturalmente (Beyrer, et al., 2012).

En países como el nuestro tales suposiciones son incorrectas unos de los principales problemas de la calidad de la atención es que es percibida de una manera perfectamente racional después de hacer uso de los servicios de mala calidad y no cuando la calidad de la atención es buena, de ahí que los indicadores de la calidad de la atención, así como de la satisfacción con ella, desde la percepción de los usuarios conlleva, por ejemplo, criterios evaluativos sobre procesos cuyos objetivos estratégicos para mejorar la calidad de la atención están centrados en la gestión de insumos esenciales, mejoramiento de la tecnología, de las instalaciones operativas, suministros farmacéuticos y la capacitación de los trabajadores de salud para propiciar un trato justo y amable. Es decir, se han centrado en el lado de la oferta y han sido o son procesos diseñados para respaldar una prestación de servicio de acuerdo al cumplimiento de guías clínicas o protocolos de atención rígidos (Heiby, 2014).

Esto ha llevado a que la mayoría de los pacientes y/o usuarios de los sistemas de salud, entre 60 a 80% de ellos en países como el nuestro, estén insatisfecho con la calidad de la atención, generando complejidades en torno a la calidad de la atención propiamente dicha y la identificación de estrategias para mejorar su medición (Balabanova, et al., 2013).

Nuestro país presenta o agrega a esta problemática una característica específica que es la incomprensión profunda de estos temas. La medición de la calidad de la atención a través de la adaptación del Servqual para medir la satisfacción de los usuarios externos (MINSa, 2011) en lugar de establecer diferencias conceptuales y estratégicas entre la calidad de la atención y la satisfacción con la calidad de la atención llevó a invalidar la percepción del usuario como elemento valorativo de la calidad de la atención.

El MinsA 2011, sólo presentó una forma de medición de la satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios, basándose en la medición diferencial entre perfección y expectativas (P-E) y dejando al libre albedrío o sin definir la calidad de la atención propiamente dicha. Sin embargo, la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención ha sido asumida como único criterio de la calidad de la atención centrado en el usuario, cuando ya esto ha sido descartado por completo la propia OMS, 2015.

Los desafíos de la atención basados en reflexiones sobre qué se entiende por calidad de la atención y cómo las percepciones referenciadas de las expectativas de los usuarios o pacientes definen la satisfacción sobre las mismas, son muy significativos o sustanciales en nuestra realidad médico social. Muchas de estas mediciones (basadas en la aplicación del Servqual) no reflejan el nivel o grado de la calidad real de la atención. A pesar de ser un factor importante, un 90% de la calidad en nuestro país no están basados en la experiencia de calidad de un paciente, sólo es tomado como algo que ocurre con el tiempo. Otro indicador de calidad que ha entrado en juego al medir la calidad de atención en nuestro país es la capacidad de respuesta del paciente o usuario sobre los atributos claves de la atención de calidad y

que tampoco está contemplada en la medición de la satisfacción de usuarios con la calidad de la atención (MINSA, 2017).

A demás, entre un 50 a 70 % de las mediciones de la calidad de la atención han centrado su atención en los llamados factores de flujo ascendente -por ejemplo gestión en las instalaciones y los niveles superiores de la administración pública, que son importantes pero que no definen por si solos el tema de la calidad del atención. Estos considerando se han trasformados en la última décadas en desafíos que cuestionan las formas como se está midiendo la calidad de la atención y la satisfacción del usuario con la misma (MINSA, 2017).

En esta perspectiva, desde el año 2000 se buscaron nuevamente alternativas asumiendo los criterios clásicos de medición de la calidad de la atención, fundamentalmente por recomendaciones del Instituto de Medicina de los Estados Unidos de América. Es decir, una medición de la calidad basados en los criterios de eficiencia, eficacia, equidad, orientación al paciente, seguridad y puntualidad (OMS, 2000). Sin embargo ninguno de estos criterios mereció consideraciones en las estrategias para medir la calidad de la atención en nuestro sistema de salud (Balabanova et al., 2013). De allí que, los marcos integrales existentes de calidad de la atención pueden considerarse ausentes de los criterios de la calidad a nivel internacional (Berendes, 2011).

En el Centro de Salud Paiján, 2018, todos estos aspectos señalados confluyen según los tipos de servicios que se presta el establecimiento, siendo el servicios de dispensación de productos farmacéuticos, el que recibe mayor queja. Este problema no es exclusividad de este establecimiento de salud. A nivel mundial sólo en países altamente desarrollados los sistemas de salud tienen complemente resuelto el tema de la dispensación del producto farmacéutico (OPS, 2010). En países como el nuestro la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos

y la satisfacción con ellos, es mayoritariamente de insatisfacción (entre el 50 a 68% de la población usuaria esta insatisfecha) (MINSA, 2017).

Los problemas están centrados principalmente en la poca efectividad de los servicios, puesto que, en la mayoría de casos nunca hay existencia de medicamentos que se prescriben y, el papel del personal de salud es desviar la atención del usuario hacia el proceso de atención individual (amabilidad, empatía, etc.) proporcionando información al paciente o usuarios sobre donde puede conseguir estos productos farmacéuticos pero, no solucionan el problema de la dispensación de productos farmacéuticos a través del establecimiento de salud, representando en mayores gastos para el usuario (MINSA, 2017).

La poca disponibilidad de insumo se usa en forma aislada con determinados medicamentos, de tal manera que la salud del paciente no mejora como resultado de la atención recibida, no al menos por que se le haya brindado una buena calidad de atención, pero si empeora por falta de dispensación de los productos farmacéuticos (MINSA, 2017). Desde este punto de vista la presente investigación plantea varios desafíos tanto conceptuales como prácticos, de ahí su importancia y necesidad de realizarlo.

## **1.2 Trabajos Previos**

Entre los reportes encontrados para referenciar nuestro estudio tenemos:

A nivel internacional, Saturno P., et al., (México, 2016), cuyo objetivo fue describir el marco conceptual, la metodología de implementación y el análisis de la Encuesta de Satisfacción del Usuario del Sistema de Protección Social en Salud de México. Se analizaron los elementos metodológicos de los estudios de 2013, 2014 y 2015, incluido el instrumento utilizado, el muestreo y el diseño del estudio, el modelo conceptual y las características e indicadores del análisis. La encuesta captura información sobre la calidad percibida y la satisfacción de usuarios. Se construyen y describen indicadores simples y compuestos (índice de satisfacción y porcentaje de

problemas de calidad reportados). El análisis se completa con los diagramas de Pareto, la correlación entre los indicadores y la asociación con la satisfacción a través de modelos multivariados. Se concluyó que la medición de la satisfacción y la calidad percibida es un proceso complejo pero necesario para cumplir con las regulaciones e identificar estrategias de mejora. La encuesta descrita presenta un diseño riguroso y un análisis centrado en su utilidad para mejorar (Saturno et al, 2016).

Así mismo, Ros A. (España, 2016), cuyo objetivo fue determinar las relaciones que se producen entre la calidad del servicio con la satisfacción del usuario, las intenciones de comportamiento, y la calidad de la vida de los usuarios del servicio de Apoyo Educativo de ASTRADE, dirigido a personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA). El estudio involucró a 280 usuarios encontrándose que en relación con la calidad del servicio, los miembros de la familia valoran muy positivamente los aspectos intangibles (amabilidad que reciben de los trabajadores), respecto a la satisfacción del usuario, están muy contentos y satisfechos con el servicio recibido, respecto de la calidad de vida, valoran muy positivamente el interés de la Asociación por sus derechos y los de sus hijos e hijas, la promoción de su autonomía y la mejora en la valoración social de los mismo. En general, consideran que la Asociación ha contribuido a mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad intelectual. Estos resultados nos permiten concluir que ASTRADE está desarrollando las acciones necesarias para mejorar las condiciones de vida de estas personas. Con respecto a las intenciones de comportamiento, las calificaciones de los usuarios reflejan su gran disposición a recomendar el servicio a aquellas personas que solicitan su asesoramiento, lo que contribuirá al mantenimiento de la Asociación a lo largo del tiempo, asegurando la viabilidad de la organización (Ros, 2016).

Del mismo modo, Veiga L. (Brasil, 2014), cuyo objetivo fue determinar la asociación entre la calidad de la atención y la percepción de la satisfacción del usuario con la estrategia de salud familiar. Utilizó una metodología con un enfoque transversal descriptivo, cuantitativo y correlacional; fue necesario



aplicar la encuesta SERVQUAL, adaptada en 45 ítems con un Cronbach Alpha de 0.898 para el grado de validación, la consulta respectiva se realizó a tres expertos. Aplicando en una muestra de 210 pacientes; Los resultados mostraron que hay una atención terrible en la calidad de los servicios, y se expresa en un 43%, si se trata de una atención regular, se obtuvo un 38%, y si se trata de una atención de buena calidad, solo se reservó un 19%. En cuanto a la satisfacción, se encontró que el 25% está muy insatisfecho, el 24% está insatisfecho, el 21% está indiferente, el 16% está satisfecho y solo el 14% está muy satisfecho. El estudio concluyó que existen deficiencias no solo en las prácticas que ejecutan los profesionales de la salud sino también en las políticas públicas establecidas en el sistema de salud (Veiga, 2014).

Por otro lado, Del Salto E (Quito, 2014), cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención y la satisfacción del usuario que asistió a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012. El estudio descriptivo - analítico epidemiológico y transversal involucró a 391 personas. Se encontró que la satisfacción con la atención se encontraba entre el 88,97 y el 94,36%. Más del 50% de los usuarios asistieron sin historia clínica. No se encontró información importante en los usuarios atendidos (32%). No hay información adicional en la consulta posterior por parte del personal de enfermería. Se concluye que alrededor del 98% de los usuarios considera que el tratamiento del médico es adecuado y solo el 2% considera que el tratamiento es indiferente. El tiempo de espera en la consulta previa es adecuado (81%), sin embargo, debe mejorarse a favor del usuario. El 45% de los usuarios considera que no tiene las instalaciones para acceder a la atención en el Departamento Médico (Del Salto, 2014)

A nivel nacional, se cuenta con los reportes de. Infantes F. (Perú, 2016), cuyo objetivo fue evaluar los factores asociados con la calidad percibida de la atención de la medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos, en 2016. El estudio transversal involucró a 305 pacientes evaluados en la clínica ambulatoria del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) durante el año 2016. Se hizo uso del SERVQUAL modificado. Se encontró que la

satisfacción global fue de 72.9%. La satisfacción por las dimensiones fue de 68.6% Fiabilidad; 72.3% de capacidad de respuesta; 77.1% de seguridad; 73.7% de empatía y 73.6% para aspectos tangibles. Se concluye que la satisfacción general percibida fue alta, con las dimensiones de Seguridad y Empatía con los porcentajes de satisfacción más altos (Infantes, 2016).

De igual modo, García y Gálvez (Perú, 2016), cuyo objetivo fue comparar el grado de satisfacción de los usuarios externos asociados con la calidad de la atención recibida en los Centros de Atención Médica MINSA - EsSalud en el distrito de Chongoyape de Lambayeque en Perú, durante el período de 2016. La investigación descriptiva comparativa de diseño transversal hizo uso de la encuesta SERVQUAL modificada, con una confiabilidad del 95%, aplicándose a 114 usuarios de EsSalud y 114 del MINSA, se concluye que EsSalud tuvo un nivel de satisfacción general de 71.7 %, con la dimensión de seguridad con el nivel de satisfacción más alto con 74.3%, en comparación con el sector MINSA con una satisfacción global de 44.6%, siendo la dimensión de empatía la que obtuvo el nivel de satisfacción más alto alcanzando 51.9% (García y Gálvez, 2016).

Así mismo, Mesarina, P. (Perú, 2015), cuyo objetivo fue determinar la influencia de la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud en la satisfacción del paciente que acude al servicio de Resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta en Trujillo, setiembre – octubre 2015. El estudio descriptivo correlacional, de corte transversal, involucró a 224 pacientes, encontrándose relación significativa entre la satisfacción del usuario con la fiabilidad, responsabilidad, seguridad, tangibilidad y empatía. Se concluye que la calidad de la atención que brinda el profesional de la salud influye en la satisfacción del paciente (Mesarina, 2015).

De otro lado, Díaz, M (Perú, 2014), cuyo objetivo fue determinar y analizar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de la atención de salud. El estudio descriptivo de corte transversal involucró a 368 usuarios externos

que acudieron al Hospital Tito Villar Cabeza-Bambamarca, a quienes se les aplicó la encuesta Servqual del MINSA, 2011. Los resultados muestran que el 68,2% de los usuarios externos están insatisfechos con la calidad de sus servicios. Se concluyó que los usuarios externos no perciben satisfacción con la atención recibida por el personal de salud (Díaz, 2014).

Del mismo modo, Alarcón K. (Perú, 2014), cuyo objetivo fue determinar el grado de satisfacción del paciente hospitalizado en relación con la calidad de la atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, 2013. El estudio descriptivo correlacional, aplicó una encuesta de Servqual adaptada en 72 pacientes hospitalizados encontrándose que el 26.4% de los pacientes hospitalizados estaban satisfechos y el 23.6% estaban muy satisfechos con la calidad de la atención recibida. El 55,6% estaba satisfecho y el 20,8% muy satisfecho con la calidad de la atención recibida en la dimensión humana. El 31,9% estaba satisfecho y el 27,8% estaba muy satisfecho con la calidad de la atención recibida en la dimensión científico-técnica (Alarcón, 2014).

### **1.3 Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1 Calidad del servicio en la dispensación de productos farmacéuticos**

Este concepto descriptivo está relacionado con la interacción entre los proveedores de la atención médica y los pacientes, en donde las formas en los aportes del sistema de salud -específicamente relacionada a la dispensación de productos farmacéuticos- se transforman en resultados de salud. La atención brindada es efectiva cuando el paciente obtiene el medicamento que se le prescribe en forma oportuna y suficiente para su tratamiento. Nadie necesita que el personal justifique la inexistencia de medicamentos y trate de desviar nuestra atención indicando que el médico o profesional a cargo de la atención debe prescribir un medicamento que esté disponible. Esto sólo hace que la disponibilidad de insumos condicione los tratamientos de un paciente y, como resultado, la

mejoría o no de la atención recibida se convierte en un albur o interrogante mayor (OMS, 2012).

Los procesos de dispensación de medicamentos de productos farmacéuticos no pueden ser atribuibles al comportamiento de los proveedores de la atención médica puesto que su medición puede proporcionar un indicio crítico o falta de referencia sobre la calidad de dichos procesos. La atención médica como procesos clínicos tiene su propia lógica mientras que el sistema de dispensación de productos farmacéuticos debe responder las necesidades y requerimientos de estos procesos y no a la inversa. Dichos servicios no pueden transformarse en servicios informativos de donde esta y/o en donde se puede obtener el medicamento que se prescribe, solo estaría indicando una falta de planificación y gestión de dicho servicio o la existencia de intereses creados en el área para favorecer a terceros en clara contraposición con la salud de las personas. También puede interpretarse como una desconexión total del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con el compartimento de los proveedores de la atención médica (Heiby, 2014).

El punto de referencia para interpretar las estrategias de gestión entre los servicios de dispensación de productos farmacéuticos con la atención médica no pueden ser elaborados por directrices nacionales que recomiendan tratamiento específicos, son procesos que no tan solo interfiere en el trabajo del proveedor de la atención médica, sino que distorsiona la atención en sí misma, haciéndola deficiente cuando las directrices no permiten la provisión de medicamentos necesarios para una atención diferenciada, como nos lo recuerdan Freedman y Kruk, 2014 al analizar el casos de la falta de respeto y abuso de las mujeres en el parto.

Toda directriz orientada en esta dirección hace que la provisión para dispensación de productos farmacéuticos no sea clara y requiera de

justificaciones innecesaria para tapar su incapacidad. Desde este punto de vista la calidad de dispensación de productos farmacéuticos debe distinguirse por su efectividad y eficacia y no centrarse en un pequeño número de atenciones buenas con eficacia aprobada por el cumplimiento de expendio de medicamentos acorde a las guías y protocolos de la atención, puesto que ni siquiera representa una solución práctica para la medición de la calidad rutinaria (Peabody y Col 2012).

A pesar que se haya convertido esta práctica en un factor influyente en la definición de la calidad de la atención en estos servicios, sobre todo en países como el nuestro, desde hace más tres décadas no han escapado a los intentos por transformarla, chocado siempre con la falta de comprensión de los procesos de la atención médica y, llegando al punto de identificarse esta problemática con la presencia de intereses por partes de las industrias farmacéuticas más poderosas del mundo, que han generado lobby en casi todos los países del mundo para conceptualizar, dentro de las políticas de la salud, un estándar de calidad guiado por guías clínicas o protocolos de atención médica, que hace que el enfoque mismo se convierta en una herramienta para amoldar la atención de la salud a sus interés empresariales (OPS/OMS, 2012).

Pero, además, limita las prácticas profesionales a procedimientos y directrices de rendición de cuentas que, no necesariamente están de acuerdo con las características de la atención del paciente. Es decir, no existe una correlación real entre la calidad de la dispensación de productos farmacéuticos con la calidad real de la atención médica u hospitalaria (Beyrer, et al., 2012).

Walls et al., 2015, ponen de manifestó esta situación, al analizar los factores de la dispensación de productos farmacéuticos en pacientes viajantes o turistas en Sud África, hace que el acceso a los

medicamentos nunca sean efectivos ni seguro, sobre todo en Malasia, cuyos tratamientos orientados por las guías o protocolos de atención, se orientaba por la disponibilidad de medicamentos en el área de dispensación de medicamentos farmacéuticos, haciendo que la atención misma un proceso potencialmente ineficaz e inseguro.

Problemas similares se presentan con las políticas de atención sanitaria en países Africanos como Uganda (Ssengooba, McPake y Palmer, 2012) o, según en Malasia (Risso et al 2015), aun respondiendo a características de una atención medica tradicional. Es más, la calidad de estos servicios se había diferido a instituciones fuera de su área local, sin importar la disponibilidad de tanto de los medicamentos, como del transporte y distancia involucradas, como pasa por ejemplo en Bangladesh.

Según Walls et al., 2015, estas características de la dispensación de productos farmacéuticos en los sistemas de salud en todas las redes de las instalaciones de salud de países en vías de desarrollo. Es más, encontró que las entregas de los productos farmacéuticos a las instituciones de salud nacionales eran pocos frecuentes y más del 40% de estos medicamentos perecían al poco tiempo de su entrega complicando la eficacia y efectividad de la dispensación de los mismos.

Estas prácticas de las grandes transnacionales de la industria farmacéutica representan la multiplicación exponencial de los gastos para la atención de la salud. Balabanova y Mills, 2011, indicaban que es este el fenómeno fundamental a romper, genera la desconfianza de los pacientes sobre el papel de los servicios de dispensación de productos farmacéuticos.

Por otro lado, en países como el nuestro se juzga la calidad de la dispensación de productos farmacéuticos de acuerdo así se obtuvo o

no se obtuvo el medicamento, sin considerar que esta situación responde antes de un tema de calidad, a una política discriminatoria instalada en el sector público, aparentemente como parte de los paquetes de atención estandarizados. Ya, Hanefeld y Mucheke, en el 2009, señalaban estas características de la realidad sanitaria definiéndola como decepcionante ya que otros son los esquemas y sistemas de atención para los usuarios de los servicios de salud de países desarrollados. Paragómicamente los costos de la atención y específicamente de la dispensación de medicamentos eran más altos en países en vías de desarrollo que en países altamente desarrollados.

También encontraron que los esquemas de dispensación de productos farmacéuticos en países en vías de desarrollos, son desviados intencionalmente para favorecer la atención clínica privada, en donde no está ajustada a protocolos o guías estandarizadas de atención y, al contrario, rompen con las modelaciones de las creencias colectivas y tradicionales haciendo uso de alta tecnología moderna, tanto para el diagnóstico como para la solicitud o previsión de los medicamentos en los servicios correspondientes. En la atención privada la eficacia y efectividad determinan prácticamente la calidad real que se brinda entrono a la dispensación de productos farmacéuticos. El reto para el sistema de salud como el nuestro es cerrar finalmente estas brechas (Hanefeld y Mucheke, 2009).

Es decir, la calidad de la dispensación de productos farmacéuticos es una categoría que describe el valor de la eficacia y eficiencia como una extensión de las definiciones de calidad basada en las necesidades del usuario y en especial de la percepción del usuario sobre los atributos del servicio (MPS-Colombia, 2013).

Este concepto encierra una lectura de las preocupaciones de los usuarios que se enfrentan a un proceso de atención en salud, sobre

todo en un entorno que genera una serie de emociones encontradas como la ansiedad, la frustración y además se ubican de acuerdo a las necesidades de los usuarios cuando usan o busca un servicio dispensación de productos farmacéuticos (Vargas, Vallecillos y Hernández, 2013).

Se trata entonces de un concepto que puede señalar desde una preocupación básica por el acceso a los servicios de dispensación de productos farmacéuticos, esperando encontrarse con un trato respetuoso, o una preocupación por mantenerse saludable o mejorar para volver a sus actividades normales o aprender a vivir con las formas que le impone un tratamiento de una enfermedad minimizando el dolor, dentro de un ambiente familiar saludable (Peabody et al., 2012).

Asumiendo estos criterios en Colombia desde el 2006 el mismo Ministerio de la Protección Social junto a la Facultad Nacional de salud Pública “Hector Abad Gómez” de la Universidad de Antioquia comenzaron un proceso de para la reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud. El 2008 levantaron una línea base para evaluar la calidad de los servicios de salud desde la percepción del usuario desarrollando mediciones intermedias y el año 2010 realizaron una medición final sobre una muestra de 4,021 usuarios, concluyendo la validez y sostenibilidad del PECASUSS o instrumento para medir la calidad de los servicios de salud según la percepción del usuario (MPS, 2013).

En suma dentro del marco de la realidad descrita y bajo los criterios expuestos a raíz del análisis de la misma, se validó una medición general de la percepción de la calidad de la atención, con una estructura de 29 reactivos, de los cuales solo 19 corresponden al cuerpo de la encuesta, siendo los dos últimos preguntas abiertas: accesibilidad, efectividad, oportunidad, continuidad, adhesión y otros



(trato del personal administrativo y asistencial, características estético-funcionales de la institución, aseo y estado de las instalaciones). Los indicadores son (MSP-Colombia, 2013):

- Trámite que se hizo para ser atendido (a): referidos a las dificultades para el acceso a los servicios o ser atendido por emergencias.
- Si pagó para ser atendido: se refiere a la percepción sobre el pago mismo y sobre el monto.
- Cuánto tiempo tuvo que esperar desde que llegó hasta que lo atendieron. Aquí se precisa del tiempo en minutos.
- La solución que le dieron a sus necesidades de acuerdo al motivo que lo llevo al Centro de salud.
- Las respuestas del personal ante sus inquietudes y preguntas. Aquí se valoran dichas respuestas.
- El Aseo de la institución. Se valora la apreciación del usuario al respecto.
- La planta física. Se valora la apreciación del usuario al respecto (sobre todo de las instalaciones)
- El trato del personal asistencial. Percepción de la responsabilidad y actuación del personal asistencial.
- El trato del personal administrativo. Se valora el trato recibido por este personal.
- Cooperación entre funcionarios. Se valora las interacciones del personal para solucionar su problema.
- La capacidad de los profesionales. Se valora la confianza y seguridad que muestra el profesional de salud que lo atiende.
- Orientación para el cuidado de la salud en casa. Se valora la transferencia de información y conocimientos.
- Como califica la calidad del servicio recibido en una escala de 0 (pésima) a 5 (excelente).
- En general, la atención recibida le ha dejado. Evalúa el grado general de satisfacción del usuario.
- Volvería al Centro de Salud. Evalúa la fidelización del usuario

Estos indicadores para el presente estudio se adaptaron al área específica de la atención en la dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de Salud Paiján, 2018.

### **1.3.2. Satisfacción con la Calidad de la Dispensación de Productos Farmacéuticos.**

La satisfacción del usuario con la calidad de la disposición de productos farmacéuticos, es un concepto descriptivo de la forma en que se perciben las interacciones entre paciente y proveedores de productos farmacéuticos, influenciadas por las políticas y gestión que sobre la dispensación de productos farmacéuticos tiene el sistema nacional de salud pública (OPS/OMS, 2012).

Resultados de estudios realizados en Inglaterra, Irlanda del norte, América y Estados Unidos de Norte América, demostraron claramente la importancia de las políticas de dispensación de productos farmacéuticos en la satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención recibida en dicho servicio. Un punto clave en esta valoración fue el papel de la gestión específica que tenía que garantizar una atención de calidad basado en el expedido oportuno del medicamento prescrito y no en la derivación de las necesidades del usuario a sectores privados (OMS, 2015).

En países como el nuestro la evaluación de la satisfacción del usuario con la calidad de la dispensación de productos farmacéuticos, da poca importancia o consideración al papel de las prácticas de los proveedores de salud que con el pretexto de examinar la confiabilidad de los medicamentos que recibe, nunca tiene el producto que le prescriben al usuario, desarrollando una política de reemplazo con productos genéricos o distintos. Cada vez se reconoce más que los profesionales de la salud que están inmersos en estas prácticas no actúan aisladamente y que la gestión de los establecimientos de salud

no son ajenos a las influencias de las políticas lobistas de las grandes industrias o marcas farmacéuticas (Balanova et al 2013).

El problema es que estas políticas de facto o prácticas reales de los profesionales de salud, tienen por misión direccionar la percepción de los usuarios abriendo más la brecha frente a sus expectativas. A partir de allí, los temas de regulaciones para el abastecimiento de medicamentos a las instituciones hospitalarias y la libertad para adoptarlos o asumir protocolos de dispensación de productos farmacéuticos, son dejados del lado quedando solo factores relacionados con la capacidad institucional (tangibilidad, fiabilidad, responsabilidad, etc.) para la percepción de la satisfacción con la calidad de la atención recibida (Heiby, 2014).

Las sanciones legales frente al incumplimiento de las normas de dispensación de productos farmacéuticos para los profesionales de salud fueron tomadas como los motivadores del ideario social que podía direccionar el tema de la satisfacción del usuario con la calidad del servicio recibido en el área. Sin embargo, un estudio realizado por Ssenooba, et al., 2007, en Uganda y Bangladesh, ya había demostrado esta situación como evidencia de la realidad medico social en la federación Rusia, quedo descartado como punto central del análisis de la satisfacción del usuario con la calidad de los servicios de dispensación de productos farmacéuticos, por haber sido realizado en casos de atención en pacientes con tuberculosis detenidos en establecimientos penitenciarios de Samara, lo que fue considerado como un sesgo de la investigación y que no reflejaba la situación medico social del conjunto de países de Federación Rusa. Aun así quedó claro que a pesar que los productos farmacéuticos estaban subsidiado por el Estado, se evitaron los tratamientos debido a una política de discriminación por pérdida de estatus social y el estigma de ser presos, antes de que por una falla de los temas

estructurales en el dispensación de productos farmacéuticos (Ssengooba, McPake y Palmer, 2012).

La evaluación de la satisfacción del usuario con la calidad de la atención en salud, está dado en nuestro país por la diferencia entre percepción y expectativas (P-E) y desde el 2011 hace uso de la Encuesta Servqual, que está estructurada en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad. Esto, para algunos autores como Hanefeld Powell y Balabanova 2017, así como para la OMS 2015b, dejan de lado el examen de los valores de los usuarios, sus familias y comunidades.

Para ellos, muchas de las expectativas sobre la calidad de los servicios en la dispensación de productos farmacéuticos, se producen como resultados de las acciones irresponsables de los proveedores de salud. Entienden este fenómeno de manera similar al papel de los proveedores de salud frente a los ajustes de las normas médico sociales y, que no son vistas como una forma de medición de la satisfacción del usuario al no haber forma de cumplir dichas expectativas (OPS/OMS, 2015).

Otro de los factores que según estos autores no se ven reflejado en la percepción de los usuarios, a la hora de valorar la satisfacción con los servicios recibidos, es la desconfianza del usuario respecto de la prescripción de medicamentos por parte de los proveedores de salud. Señalan que más del 80% de los usuarios preferían centrar su atención en otros aspectos de la satisfacción con la calidad de la atención recibida, en lugar aceptar su confiabilidad (Bleich, Özaltin y Murray, 2009).

Para nosotros no es que las percepciones y expectativas del usuario dejen del lado los valores reales de los servicios que reciben y

apuesten solo por la confianza o no en las prescripciones médicas, sino que el papel de los sistema de dispensación de productos farmacéuticos trasciende a la realidad hospitalaria de la atención clínica propiamente dicha para instalarse completamente en el seguimiento de guías o protocolos de dispensación de productos farmacéuticos, haciendo que la percepción y expectativas del usuario se centre en una relación médico social y de gestión antes que en lo que realmente pasa (OMS, 2012).

Desde esta perspectiva la satisfacción del usuario esta moldeada por la relación de poder en la sociedad a pesar de la discrepancia, preferencias y deseos de quienes observan la satisfacción de los usuarios como calidad de la atención en general y dejan de lado las opciones que en este campo tiene el usuario para percibir una realidad que el mismo le toca vivir (OMS, 2015).

Las opciones del usuario son muy variadas mientras que el marco de monitoreo de la OMS (2015b) al respecto solo llega a considerar la efectividad del tratamiento, seguridad del paciente, identidad y el nivel de integración de ellos con los servicios de salud, como dimensiones clave de la satisfacción con la calidad de la atención recibida. De esta manera la OMS 2015b solo se está diferenciado los indicadores de satisfacción como fiabilidad capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad.

Aquí se plantea el problema teórico conceptual central ¿Existe diferencia entre la calidad de la atención con la satisfacción con la calidad de la atención?. No podemos aceptar que no existan tales diferencias porque la calidad de la atención incluye otras valoraciones medico estructurales y sociales que no están contenidas en la satisfacción con la calidad de la atención (OPS, 2010).

Desde este punto de vista la mejor opción que se presenta es que la calidad de la atención haciendo uso del Servqual y desde la percepción y expectativa del usuario sea medida como el grado de satisfacción del usuario no como la calidad de la atención propiamente dicha (MINSA, 2011).

En suma se considera importante para el estudio que la satisfacción del usuario con la calidad del servicio recibido, sea medido como la diferencia entre P-E (Percepción – Expectativas) siendo su estructura basada en la adaptación del Servqual a nuestra realidad médico social con las dimensiones de (MINSA, 2011):

- Fiabilidad o capacidad para cumplir exitosamente con el expendio de productos farmacéutico.
- Capacidad de respuesta o responsabilidad. Entendida como disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportunamente, frente a una demanda con una respuesta de calidad y en tiempo aceptable.
- Seguridad, que expresa la confianza que genera la actitud del personal que brinda el servicio de dispensación de productos farmacéuticos, demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse he inspirar confianza.
- Empatía, definida como la capacidad del personal para ponerse en el lugar dl usuario y entender y atender adecuadamente sus necesidades de dispensación de productos farmacéutico.
- Tangibilidad, que está asociada a la percepción y expectativas sobre los aspectos físicos y del contexto: condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipo, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

#### **1.4 Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario del Centro de Salud Paján, 2018?

#### **1.5 Justificación del estudio**

En términos prácticos la investigación describe relaciones entre una medición general de la calidad de la atención en el servicio de dispensación de productos farmacéuticos, desde la percepción del usuario, con las dimensiones de la satisfacción con la calidad de la atención recibida: fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad. El objeto fue determinar las correlaciones entre ellas haciendo trascender el tema a las estrategias de evaluación de dichas variables por las posturas teóricas que se asumen al hacer uso de dos instrumentos validados por dos sistemas sanitarios de dos países hermanos, el PECASUSS o instrumento para medir la calidad de los servicios de salud desde la percepción del usuario, avalado por el Estado Colombiano, y el Servqual, para medir la satisfacción del usuario avalado por el Estado Peruano (MINSa, 2011).

En términos teóricos el estudio revisa las teorías respecto a los criterios valorativos tanto de la calidad de la atención como de la satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención y los ubica en el marco de nuestra realidad sanitaria de dispensación de productos farmacéuticos, en un establecimiento que atiende fundamentalmente a poblaciones vulnerables. Desde esta perspectiva el estudio servirá de consulta para desarrollar el corpus teórico del área temática.

En el campo de la responsabilidad social el estudio proporciona elementos de juicio para mejorar las estrategias de atención en los servicios de dispensación de productos farmacológicos. Es más, asume una postura crítica respecto de los elementos que definen nuestra forma de trabajo real en la dispensación de productos farmacológicos.

En términos metodológicos el estudio sigue todos los pasos de una investigación científica descriptiva-correlacional en donde no se necesita manipular las variables y los hechos que se evalúan son auto-referenciados por los propios actores sociales (los usuarios de los servicios de dispensación de productos farmacológicos). En tal sentido sus recomendaciones podrán ser trasladadas a otras realidades hospitalarias similares.

## **1.6 Hipótesis.**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paiján, 2018.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paiján, 2018.

## **1.7 Objetivos de la Investigación**

### **1.7.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paiján, 2018.

### **1.7.2 Objetivos Específicos.**

- Determinar la relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paiján, 2018.
  
- Determinar la relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paiján, 2018.



- Determinar la relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la seguridad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018.
  
- Determinar la relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la empatía inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018.
  
- Determinar la relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018

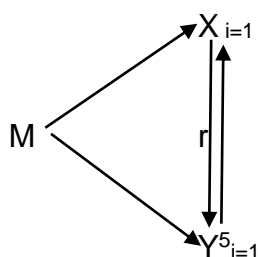
## II. METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo de Investigación.

Descriptiva-correlacional. El estudio describe relaciones a través de razones cruzada entre las mediciones de las variables para determinar la correlación entre ellas sin manipular las variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

### 2.2 Diseño de Investigación.

Descriptiva-correlacional de diseño transversal. Los datos fueron recogidos en un solo momento y procesado para su ingreso a la computados haciendo uso de códigos numéricos excluyentes según los objetivos del estudio (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). El diseño se puede graficar:



Dónde:

M: Representa la muestra considerada para el estudio

X: Representa la variable: Calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos.

Y<sup>5</sup>: Representa la variable: Satisfacción del usuario con la calidad de la atención y sus cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad.

r: Representa la relación que existe entre las variables.

### 2.3. Variables, Operacionalización.

#### 2.3.1 Identificación de Variables

- *Calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos.*

- Satisfacción del usuario con la calidad de la atención.

### 2.3.2 Operacionalización de variables

**Tabla 1: Operacionalización de variables**

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición
<i>Calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos</i>	Forma como percibe el usuario si la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado (MPSC/FSP-HSAG-UA, 2010)	Resultados de la aplicación del PECASUSS (MPSC/FSP-HSAG-UA, 2010)	Percepción general de la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos	<p>El trámite que hizo para ser atendido</p> <p>Si pagó para ser atendido</p> <p>Minutos esperados desde que llegó hasta que lo atendieron</p> <p>El Tiempo que tuvo que esperar, le pareció.</p> <p>La solución que le dieron a su necesidad de salud por la que consultó este Centro de salud, le pareció.</p> <p>Las respuestas del personal de la Institución ante sus inquietudes o preguntas le pareciera</p> <p>El aseo de la Institución, le pareció</p> <p>La planta física del Centro de salud, le pareció</p> <p>Las salas de espera, sillas, camas y camillas, si las vio o las usó, le parecieron</p> <p>El trato que recibió del personal asistencial</p> <p>El trato recibido del personal administrativo</p> <p>La Cooperación entre los funcionarios del Centro de salud.</p> <p>La capacidad de los profesionales</p> <p>La orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa</p>	<p>Mala 17-33 pts.</p> <p>Regular 34-49 Pts.</p> <p>Buena 50-63 pts.</p>

				<p>Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelente</p> <p>En general, la atención recibida le ha dejado</p> <p>Volvería al Centro de salud</p>	
<i>Satisfacción del usuario con la calidad de la atención</i>	Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepción del usuario en relación a los servicios que esta ofrece (MINSA, 2011)	Resultados aplicación del Servqual sobre Percepción (P) y Expectativas en usuarios del servicio de dispensación de productos farmacéuticos	Fiabilidad	Grado de diferencia entre P-E sobre fiabilidad de los servicios de dispensación de PF	Intervalo P-E: Insatisfecho 0 a (-35) Pt.  Poco Satisfecho 1 a 14  Satisfecho 15-35 pts
			Capacidad de respuesta o responsabilidad	Grado de diferencia entre P-E sobre la responsabilidad en la dispensación de PF	P-E: Insatisfecho 0 a (-28) Pt.  Poco Satisfecho 1 a 11  Satisfecho 12-28 pts
			Seguridad	Grado de diferencia entre P-E de la seguridad en la dispensación de PF	P-E: Insatisfecho 0 a (-28) Poco Satisfecho 1 a 11  Satisfecho 12-28 pts
			Empatía	Grado de diferencia entre P-E a la empatía en los servicios de dispensación de PF	Intervalo P-E: Insatisfecho 0 a (-35) Pt.  Poco Satisfecho 1 a 14  Satisfecho 15-35 pts
			Tangibilidad	Grado de diferencia entre P-E relativos a la tangibilidad de los servicios de dispensación de PF	P-E: Insatisfecho 0 a (-28) Pt.  Poco Satisfecho 1 a 11  Satisfecho 12-28 pts

Fuente: Elaboración Propia

## 2.4 Población, Muestra Muestreo.

### 2.4.1 Población.

La población de estudio lo constituyen los 4520 usuarios del servicio de dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de salud Paiján, 2018 (Fuente: Oficina de Estadística e informática del Centro de Salud Paiján, 2018).

### 2.4.2 Muestra.

Lo constituyen 149 usuarios del servicio de dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de salud Paiján, 2018.

### 2.4.3 Muestreo.

Se practicó un muestro probabilístico aleatorio simple para población conocida. Para determinar la proporción muestral se hizo uso de la fórmula siguiente.

$$n' = \frac{NZ^2 * p (1-p)}{(N-1) E^2 + Z^2 * p (1-p)}$$

E = Error esperado: 0.05 (5%)

p = Confianza: 90%

Z = 1.96 con nivel de significancia estadística < 5%

N = Población: 4520

$$n' = \frac{4520(3.8416) * 0.9 (1-0.9)}{(4520-1)(0.0025) + (3.8416) * 0.9 (1-0.9)}$$

$$n' = \frac{1736.4032}{11.2975+0.38416}$$

$$n' = \frac{1736.4032}{11.68166} = 148.6435318268123$$

$$n' = 149$$

#### **2.4.4 Criterios de inclusión.**

- Haber sido atendido en más de dos oportunidades en el servicio de dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de Salud Paiján
- Haber aceptado participar voluntariamente en el estudio.
- Ser mayor de edad

#### **2.4.5 Criterios de exclusión.**

- Presentar problemas psicológicos y/o psiquiátricos al momento de contestar las preguntas de los cuestionarios del estudio.
- Estar impedido medicamente (por dedicación o estar en tratamiento) para responder preguntas.

#### **2.4.6 Unidad de análisis.**

Usuarios del servicio de dispensación de productos farmacéuticos del Centro de salud Paiján, 2018.

### **2.5 Técnica e Instrumento de Recolección, Validez y Confiabilidad.**

#### **2.5.1 Técnica**

Encuesta con abordaje persona a persona.

Para la aplicación de las encuestas se solicitaron los permisos correspondientes ante las autoridades del Centro de Salud 2018.

Una vez que se recibió la autorización para realizar el estudio, se coordinó con la Jefatura del Servicio de dispensación de productos farmacéuticos para que los usuarios puedan ser abordados en los ambientes de dicho servicio una vez terminada su atención.

Los usuarios una vez abordados fueron informados sobre los objetivos y fines del estudio pidiéndoles su participación voluntaria en él.

Una vez que aceptaron participar del estudio no se registraron renuncias o abandonos completándose la toma de los tres instrumentos del estudio.

### **2.5.2 Instrumento.**

- Cuestionario de evaluación de la calidad del servicio de salud desde la percepción del usuario (Ministerio de la Protección Social de Colombia/Facultad Nacional de salud Pública “Héctor Abad Gómez” de la Universidad de Antioquia, 2010). Con 17 reactivos referidos a: accesibilidad, efectividad, oportunidad, continuidad, adhesión y otros (trato del personal administrativo y asistencial, características estético-funcionales de la institución, aseo y estado de las instalaciones) y que fuera validado en 4025 usuarios de los distintos servicios de salud que brindara el sistema nacional de salud pública de Colombia en la Ciudad de Antioquía.
  
- Cuestionario multidimensional Servqual para medir la satisfacción de los usuarios con la calidad de los servicios recibido. Se basa en establecer diferencias entre Percepciones (P) y Expectativas (E) (P-E) sobre cinco dimensiones de la satisfacción del usuario: Fiabilidad con 5 reactivos, capacidad de respuesta o responsabilidad con 4 reactivos, seguridad con 4 reactivos, empatía con 5 reactivos y tangibilidad con 4 reactivos. Este instrumento fue adaptado por el MINSALUD, 2011, y puesto en vigencia para su uso a nivel nacional el 2011. La propuesta original fue la que hicieron Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. A (1985) en su “Modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para futuras investigaciones”.

En el presente estudio se realizaron adaptaciones respecto a la redacción de estilo para un mejor entendimiento de los

reactivos por parte de los usuarios de nuestro servicios de dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de salud Paján, sometiéndose ambas pruebas a Juicio de Expertos para evaluar el contenido y la estructura y ha estudio piloto de campo para establecer la valides de constructo y la confiabilidad del mismo.

### 2.5.3 Validación y o confiabilidad del instrumento.

**Tabla 2 Ficha técnica de validación de instrumentos**

Titulo	Relación entre calidad del servicio y satisfacción de usuarios con la calidad de la atención en la dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de Salud Paján, 2018.
Autora	Q.F. Brenda Jakeline Valle Vargas
Asesora	Dra. Myriam G. Lora Loza.
Contexto y población	Jueces expertos (6) 20 usuarios del servicio de dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paján.
Validación	Validación de contenido: <ul style="list-style-type: none"> <li>- El PECASUSS como instrumento para evaluar la percepción de calidad se validó en Colombia con la participación del Ministerio de la Protección Social, la Facultad Nacional de Salud Pública “Héctor Abad Gómez” de la Universidad de Antioquia, en el marco de un programa para la reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud en Colombia. Para su concepción se revisaron los conceptos de calidad de la atención médica de Donabedian (1966; 1981; 2001), Frenk (2001) y especialmente de Petracci (2005) sobre calidad percibida. Estas posturas teóricas fueron puesta en contraste con la propuesta Servqual de Parasuraman, Berry y Zeithaml (1991) concluyendo en la necesidad de elaborar una propuesta a partir de del marco histórico propuesto por Álvarez (2004) el cual identificó diferentes etapas en la evolución de la calidad como concepto y constructo aplicado a la prestación de servicios de salud. Valorada la teoría y la filosofía existente se pone a prueba en estudio para su validación y confiabilidad obteniéndose 17 reactivos directos y dos como preguntas abiertas que median perfectamente la calidad de la atención desde la percepción de los usuarios.</li> <li>- Servqual (MINSA, 2011) como instrumento para medir la satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención con 22 reactivos y cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad, fue puesto en uso en el sistema nacional de salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas y Dirección de Calidad en Salud en el marco del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud 2011. El Ministerio de Salud asumió la metodología Servqual con pequeños cambios en el modelo y el contenido del cuestionario. Se sustenta en la definición de calidad de la atención como la brecha o diferencia (PE) entre las percepciones (P) y las</li> </ul>



	<p>expectativas (E) de los usuarios externos, la seguridad y la alta confiabilidad, la implementación de los servicios de salud. A partir de allí el uso ha sido generalizado y sirve de herramienta para el monitoreo y seguimiento de los indicadores de satisfacción de usuarios con la calidad de los servicio de salud.</p> <p>Los instrumentos para su uso en el presente estudio se sometieron a cambios en la redacción por lo que fue necesario su validación por Juicio de 6 Expertos bajo el formato Aiken. También se sometieron a estudio piloto para su validación como constructo y determinar su confiabilidad.</p> <p>Los Expertos son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Luis Villanueva Tuesta</li> <li>-María Leiva Carrión</li> <li>-Juan Carlos Namuche</li> <li>-Omar González Barrutia</li> <li>-Nila Justina Pinedo Alvarado</li> <li>-Jeraldine Mendoza Villanueva</li> </ul>
Confiabilidad	<p>Confiabilidad del PECASUSS. Se obtuvo a través del análisis de fiabilidad:</p> <p>Fiabilidad del PECASUSS a nivel general presentó un coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,987; las medias oscilaron entre 3,55 a 3,75 en una puntuación de 1 a 4; la media general de los elementos fue de 3,656 con una varianza ,003; ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido, sobrepasa al valor de referencia general y las correlaciones totales de elementos son mayores de ,781 (Correlación Alta); el coeficiente de correlación intraclase en lo relativo a las medias promedio es de ,987 que con un 95% de intervalo de confianza oscila entre ,977 y ,994 siendo la variabilidad F de 76,056 con alta significancia estadística <math>p = ,000</math> (<math>p &lt; 0,001</math>)</p> <p>Confiabilidad del Servqual Percepción</p> <p>Fiabilidad del Servqual relativo a la percepción a nivel general presentó un coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,989; las medias oscilaron entre 3,15 a 3,70 en una puntuación de 1 a 7; la media general de los elementos fue de 3,291 con una varianza ,028; ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido, sobrepasa al valor de referencia general y las correlaciones totales de elementos son mayores de ,771 (Correlación Alta); el coeficiente de correlación intraclase en lo relativo a las medias promedio es de ,989 que con un 95% de intervalo de confianza oscila entre ,981 y ,995 siendo la variabilidad F de 93,903 con alta significancia estadística <math>p = ,000</math> (<math>p &lt; 0,001</math>)</p> <p>Confiabilidad del Servqual Expectativas</p> <p>Fiabilidad del Servqual relativo a las Expectativas a nivel general presentó un coeficiente Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados de ,952; las medias oscilaron entre 4,30 a 4,75 en una puntuación de 1 a 7; la media general de los elementos fue de 4,548 con una varianza ,016; ninguno de los coeficientes Alfa de Cronbach si el elemento es suprimido, sobrepasa al valor de referencia general y las correlaciones totales de elementos son mayores de ,398 (Correlación moderada); el coeficiente de correlación intraclase en lo</p>

	relativo a las medias promedio es de ,943 que con un 95% de intervalo de confianza oscila entre ,900 y ,974 siendo la variabilidad F de 17,639 con alta significancia estadística $p = ,000$ ( $p < 0,001$ )
Conclusiones	Estando a lo concordado por Jueces Expertos y habiéndose demostrado que en las propiedades psicométricas de las pruebas se encontró consistencia interna y validez de constructo a través del análisis general y por elementos estandarizados si estos son eliminados, siendo sus cargas de correlación entre medias o moderadas y altas para cada elemento (ítems), se concluye que las pruebas en estudio han confirmado su validez y son confiables, cumplen con los criterios de parsimonia e interpretabilidad, de verosimilitud y pertinencia, en consecuencia, se recomienda el uso de dichas pruebas para el estudio de la relación entre calidad del servicio y la satisfacción con la atención en el servicio de dispensación de productos farmacéuticos en el Centro de salud Paiján.

## 2.6 Métodos de Análisis de Datos.

Los datos fueron ingresados a la computadora luego de ser calificados y codificados según los objetivos del estudio. Se hicieron uso de códigos numéricos excluyentes. Se utilizaron estadísticas descriptivas de frecuencia simple y ponderada y en análisis de las correlaciones se hicieron uso de los coeficientes de correlación de Pearson R y Spearman R estableciendo un nivel de significancia en  $p < 0,05$ .

## 2.7 Aspectos Éticos

El estudio cumple con los principios básicos de la declaración de Helsinki y se manejó bajo los principios éticos del Reporte Belmont de respeto a las personas y a su autonomía. Todos los datos recolectados durante el estudio son de carácter confidencial y se mantendrán en el anonimato.

Consideró de gran importancia seguir las pautas 4 y 5 del Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS) en el desarrollo de la investigación: El participante del estudio fue informado adecuadamente antes de ser invitado a participar voluntariamente de él.

Además la investigación se sometió a prueba de autoría con la utilización del programa informático Turnitin habiendo obtenido resultados positivos y aceptados por la escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo.

### III. RESULTADOS

**Tabla 3.** La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario a nivel general. Centro de Salud Paján, 2018.

CALIDAD DEL SERVICIO	SATISFACCIÓN GENERAL							
	No		Poco		Satisfecho/a		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	17	11,4	8	5,4	0	0,0	25	16,8
Regular	11	7,4	73	49,0	2	1,3	86	57,7
Buena	0	0,0	19	12,8	19	12,8	38	25,5
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>18,8</b>	<b>100</b>	<b>67,1</b>	<b>21</b>	<b>14,1</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente elaboración Propia: Aplicación de encuesta PECASUSS

#### Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo    Pearso'n R	,667	,048	10,860	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal    Correlación de Spearman	,666	,048	10,821	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos	149			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

La Tabla 3 muestra que la calidad del servicio es percibida principalmente como Regular (57,7%) y la Satisfacción con la calidad de la atención es mayoritaria en el nivel de Poco Satisfecho/a (con 67,1%). La razón cruzada de mayor peso esta entre una calidad del servicio Regular y Poco Satisfecho/a con 49,0%. Ambas variables están correlacionadas significativamente ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 4.** La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.

CALIDAD DEL SERVICIO	SATISFACCIÓN CON LA FIABILIDAD							
	No		Poco		Satisfecho/a		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	16	10,7	9	6,0	0	0,0	25	16,8
Regular	13	8,7	70	47,0	3	2,0	86	57,7
Buena	1	0,7	19	12,8	18	12,1	38	25,5
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>20,1</b>	<b>98</b>	<b>66,8</b>	<b>21</b>	<b>14,1</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente elaboración Propia: Aplicación de encuesta PECASUSS

**Medidas simétricas**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	Pearson's R	,605	,057	9,205	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,603	,057	9,153	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		149			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

La Tabla 4 muestra que la calidad del servicio es percibida principalmente como Regular (57,7%) y la Satisfacción con la fiabilidad de la atención es mayoritaria en el nivel de Poco Satisfecho/a (66,8%). La razón cruzada de mayor peso esta entre una calidad del servicio Regular y una Fiabilidad de la atención Poco Satisfecho/a con 47,0%. Ambas variables están correlacionadas significativamente ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 5.** La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paján, 2018.

SATISFACCIÓN CON LA CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD									
CALIDAD DEL SERVICIO	No		Poco		Satisfecho/a		Total		
	Satisfecho/a	Satisfecho/a	Satisfecho/a	Satisfecho/a	Satisfecho/a	Satisfecho/a	Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Mala	17	11,4	8	5,4	0	0,0	25	16,8	
Regular	14	9,4	70	47,0	2	1,3	86	57,7	
Buena	0	0,0	19	12,8	19	12,8	38	25,5	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>20,8</b>	<b>97</b>	<b>65,1</b>	<b>21</b>	<b>14,1</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>	

Fuente elaboración Propia: Aplicación de encuesta PECASUSS

**Medidas simétricas**

		Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo	Pearson's R	,654	,048	10,491	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,653	,048	10,454	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos		149			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

La Tabla 5 muestra que la calidad del servicio es percibida principalmente como Regular (57,7%) y la Satisfacción con la capacidad de respuesta o responsabilidad en la atención es mayoritaria en el nivel de Poco Satisfecho/a (65,1%). La razón cruzada de mayor peso esta entre una calidad del servicio Regular y una capacidad de respuesta o responsabilidad en la atención Poco Satisfecho/a con 47,0%. Ambas variables están correlacionadas significativamente ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 6.** La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la seguridad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.

CALIDAD DEL SERVICIO	SATISFACCIÓN CON LA SEGURIDAD							
	No		Poco		Satisfecho/a		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	16	10,7	9	6,0	0	0,0	25	16,8
Regular	11	7,4	73	49,0	2	1,3	86	57,7
Buena	1	0,7	16	10,7	21	14,1	38	25,5
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>18,8</b>	<b>98</b>	<b>65,8</b>	<b>23</b>	<b>15,4</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente elaboración Propia: Aplicación de encuesta PECASUSS

**Medidas simétricas**

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo    Pearso'n R	,650	,055	10,363	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal    Correlación de Spearman	,649	,056	10,343	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos	149			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

La Tabla 6 muestra que la calidad del servicio es percibida principalmente como Regular (57,7%) y la Satisfacción con la seguridad en la atención es mayoritaria en el nivel de Poco Satisfecho/a (65,8%). La razón cruzada de mayor peso esta entre una calidad del servicio Regular y una seguridad en la atención Poco Satisfecho/a con 49,0%. Ambas variables están correlacionadas significativamente ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 7.** La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la empatía inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.

CALIDAD DEL SERVICIO	SATISFACCIÓN CON LA EMPATÍA							
	No		Poco		Satisfecho/a		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	17	11,4	8	5,4	0	0,0	25	16,8
Regular	12	8,1	72	48,3	2	1,3	86	57,7
Buena	0	0,0	19	12,8	19	12,8	38	25,5
Total	29	19,5	99	66,4	21	14,1	149	100,0

Fuente elaboración Propia: Aplicación de encuesta PECASUSS

**Medidas simétricas**

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo    Pearso'n R	,663	,048	10,729	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal    Correlación de Spearman	,661	,048	10,692	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos	149			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

La Tabla 7 muestra que la calidad del servicio es percibida principalmente como Regular (57,7%) y la Satisfacción con la empatía en la atención es mayoritaria en el nivel de Poco Satisfecho/a (66,4%). La razón cruzada de mayor peso esta entre una calidad del servicio Regular y una empatía en la atención Poco Satisfecho/a con 48,3%. Ambas variables están correlacionadas significativamente ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 8.** La relación entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario. Centro de Salud Paiján, 2018.

CALIDAD DEL SERVICIO	SATISFACCIÓN CON LA TANGIBILIDAD							
	No		Poco		Satisfecho/a		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mala	15	10,1	10	6,7	0	0,0	25	16,8
Regular	13	8,7	71	47,7	2	1,3	86	57,7
Buena	0	0,0	19	12,8	19	12,8	38	25,5
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>18,8</b>	<b>100</b>	<b>67,1</b>	<b>21</b>	<b>14,1</b>	<b>149</b>	<b>100,0</b>

Fuente elaboración Propia: Aplicación de encuesta PECASUSS

**Medidas simétricas**

	Valor	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	Aprox. S <sup>b</sup>	Aprox. Sig.
Intervalo por intervalo    Pearso'n R	,631	,051	9,855	,000 <sup>c</sup>
Ordinal por ordinal    Correlación de Spearman	,631	,051	9,858	,000 <sup>c</sup>
N de casos válidos	149			

a. No se supone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que asume la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

La Tabla 8 muestra que la calidad del servicio es percibida principalmente como Regular (57,7%) y la Satisfacción con la tangibilidad en la atención es mayoritaria en el nivel de Poco Satisfecho/a (67,1%). La razón cruzada de mayor peso esta entre una calidad del servicio Regular y una satisfacción con la tangibilidad en la atención Poco Satisfecho/a con 47,7%. Ambas variables están correlacionadas significativamente ( $p < 0,05$ ).



#### **IV. DISCUSIÓN**

En el marco de una gran confusión teórico conceptual donde se mueve la relación entre calidad de los servicios en la dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención recibida en dicha área se dan los presentes resultados, marcado diferencias sustanciales con otros estudios, principalmente por la forma en que se diseñó la medición de las variables de estudio. Para muchos (Berendes et al, 2011; Bleich Özalti y Murray, 2009) es claro que la medición que el modelo Servqual permite medir la satisfacción del usuario externo con la calidad de la atención recibida, estableciendo una diferencia entre percepción y expectativas (P-E).

Para otros (con la adaptaciones, según el MINSA, 2011), este modelo también mediría la calidad de los servicios desde la percepción del usuario, lo que es sustancialmente un error básico puesto que ni la satisfacción del usuario con la calidad de la atención es identificable con la calidad del servicio que se recibe ni en sentidos inverso, la calidad del servicio recibido tampoco es o puede ser identificado como la satisfacción del usuario con la calidad de la atención recibida, ambas variables son independientes y tienen sus propias lógicas en su estructura y medición y describen dos procesos o fenómenos distintos: Uno que se al margen de la voluntad del usuario y otro que depende de ella.

En esta discusión de los resultados del estudio establecemos estas diferencias o tratamos de hacerlo por considerar que es el punto central de la discusión y preocupación actual en los sistemas sanitarios de países como el nuestro. Esta relación de las variables en estudio es un punto muerto en las estrategias sanitarias de nuestro país y muestra la poca comprensión y análisis que tenemos al respecto. Pero, veamos de qué estamos hablando a raíz de los resultados propiamente dichos.

Los resultados de la Tabla 3 respecto de la relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario sobre la calidad de la atención en dicho servicio en el Centro de salud

Paiján, 2018, y en donde se muestra una predominancia de la calidad Regular y Poca Satisfacción del usuario, estos resultados pueden considerarse similares a los reportados por García y Gálvez (Perú, 2016) y Alarcón K. (Perú, 2014).

Estos resultados pueden explicarse porque todos los procesos médicos sociales a nivel técnico profesional y funcional crean una estructura de imagen con influencia directa en las expectativas y en las percepciones de los usuarios y dependiendo por supuesto de la idea que tengamos de calidad y satisfacción identificamos estos constructos en torno a la prestación de servicios en salud. Este es un principio básico con el que trabaja Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1993; Zeithaml y otros, 1990), para derivar su propuesta de modelo Servqual del modelo Grönross, 1990, en medición de la calidad del servicio percibido.

Es decir, las percepciones y expectativas de los usuarios estarían ya determinadas con anticipación con lo que se podría saber si una está satisfecho o no con un servicio que recibe y en perspectiva de intenciones de comportamientos definidos en el usuario por ejemplo una mala atención del servicio ya no estaría generando el usuario de un servicio puede identificar la calidad de este. Una mala calidad del servicio es identificada por que lo que se percibe está dentro de criterios valorativos negativos ya preconcebidos o aprendidos cultural y socialmente (Heiby, 2014).

Sin embargo, hay quienes son capaces de diferenciar algunos elementos que pueden beneficiar a la estructura de una imagen positiva en la prestación de servicios en salud, por algunas características internas de los procesos, y, eso va depender mucho de la estructura del trabajo, condiciones del contexto y los tiempos que se manejan en los procesos mismos de la atención al usuario. Maynes (1997) llamo a esto una representación de una magnitud escalar, pero, que solo podría ser cuantificable en un solo número y dentro de esta magnitud cabrían los diferentes atributos de la calidad de la prestación de servicio. En otras palabras los usuarios en términos generales para calificar la calidad de los servicios como Regular y sentirse Poco satisfechos con la calidad de la atención recibida en el servicio de dispensación de productos farmacéuticos, habrían discriminado características de

la calidad optado por hacer trascender esta calificación a su temas de insatisfacción con ella, lo que resulta un paso lógico y necesario (Maynes, 1997).

Los resultados también podrían estar señalando algunas limitaciones que tiene los usuarios para calificar los procesos de la atención de la salud, por ejemplo a pesar que pueda recibir buen trato y que siempre se haya encontrado con un lenguaje positivo por parte de los proveedores que trabajan en la dispensación de productos farmacéutico, siempre encontraría una forma de ver cosas negativas en ellos cuando el resultado de la atención se la no existencia real de una dispensación bien manejada. Posiblemente el valor del servicio sea mucho más de lo que percibe el usuario, pero, estos valores quedan del lado frente a las preocupaciones e intenciones que tiene el usuario por tratar de solucionar el problema de salud (OMS, 2012).

Desde este punto de vista el valor de la percepción del usuario es el que estructura la imagen y presenta la interacción entre calidad y satisfacción. Los resultados desde este punto de vista apuntarían a expresar los mecanismos que originan tanto las características de la calidad, satisfacción y valores de la percepción. Muchos de los usuarios dejan de lado los valores en la perspectiva de solucionar sus problemas de salud y, por lo tanto, tendrían dificultades en reconocer las diferencias prácticas entre las características de la calidad del servicio con la satisfacción con ella (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1985).

Sin duda, la percepción de calidad del usuario refleja antes que valores apreciaciones en un contexto muy especial, como es la atención de la salud, que puede modificar los juicios de calidad y satisfacción del usuario. El elemento que hace que el usuario pueda expresar una opinión más precisa sobre la relación entre calidad del servicio y satisfacción con la calidad de la atención recibida en un proceso como la dispensación de productos farmacéuticos, lo encontramos en su experiencia personal familiar y social, solo ella o a través de ella la persona puede ser capaz de controlar los elementos emocionales y cognitivos que tienen lugar al momento de requerir un servicio de farmacia en un hospital (Peabody et al., 2012).

También cabe la posibilidad que los resultados puedan deberse al hecho de que no se hayan confirmado las expectativas iniciales del usuario sobre los servicios que requiere. Sin embargo, el grado y la dirección de la discrepancia que tiene lugar dentro de la psiquis del usuario respecto al servicio, a pesar que puedan tener un sentido inverso, confirmaría que se trata de una realidad muy bien percibida y que estaría siendo muy bien contextualizada en tiempo y espacio. A ello se refieren Parasunaman, Zeithaml y Berry (1996), al describir las intenciones del comportamiento del usuario como el grado de probabilidad subjetiva que tiene para definir una acción particular. Y, esto, es fácilmente contable porque el usuario, a pesar de lo que pueda percibir sobre la calidad y la satisfacción con ella, tiene que continuar en interacción directa con el servicio porque necesita solucionar su problema de salud.

De esto es lo se aprovechan las instituciones prestadora de la salud para tergiversar tanto el origen como la proyección de sus estrategias de gestión. Su lectura sobre el interés de los usuarios lo estructura como procesos ascendentes para no asumir los cambios de mejoras de la calidad y mantener un estatus conveniente de gestión horizontal con esas características. Con ello, estamos diciendo que las reclamaciones y problemas de los usuarios nunca se van a resolver satisfactoriamente en función de ellos y esta situación es lo que genera conflictos mayores en quienes intentan unir la calidad del servicio percibida por el usuario, a sus intenciones de comportamiento organizacional dentro de la institución prestadora de los servicios de salud (Vargas, Vallecillos y Hernández, 2013).

Para nosotros lo importante de este resultado es la conexión demostrada (correlación significativa) entre calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción con la atención recibida en dicho servicio, porque nos enseña que si podemos trabajar dentro de una perspectiva de cambio en el comportamiento futuro del usuarios, si y solo sí, acompañamos a los procesos de atención mayor trabajo respecto a lo que el usuario pueda percibir de él.

Los resultados de la Tabla 4 respecto de la relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la fiabilidad

inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de salud Paiján, 2018, en donde se muestra una predominancia de la calidad Regular y Poca Satisfacción del usuario, estos resultados pueden considerarse similares a los reportados por Infantes F. (Perú, 2016), Díaz, M (Perú, 2014) y pueden explicarse por la forma como las experiencias de los usuarios han alcanzado a sus expectativas.

Es decir, aunque parezca un poco complejo, estos resultados ni se limitan a las experiencias anteriores del usuario, ni se colocan en simultáneo con las promesas de un buen servicio, preconcebidas por el usuario antes de la atención. Esto significa que las dimensiones técnicas y funcionales de la atención propiamente dicha, no estarían determinando la percepción del usuario sobre la fiabilidad en la prestación del servicio (Vargas, Vallecillos y Hernández, 2013).

Aparentemente, en este caso, la fiabilidad de los servicios desde la percepción del usuario si se estructuran a través de los recursos y la forma de operar del proveedor del servicio. Es decir, la fiabilidad dependería de la calidad funcional de los servicios, como una forma de ubicar contextos, tiempos y movimientos dentro de un fin u horizonte común, la solución de los problemas de salud del usuario (Peabody, 2012).

Un segundo plano en la explicación de estos resultados, es que se puede identificar a través de ellos la posibilidad de modificar la satisfacción del usuario con la fiabilidad de los servicios, porque los procesos de atención en la dispensación de productos farmacéuticos están dados por los actos espontáneos o disponibilidad demostrada de los funcionarios: para abordar activamente a los usuarios y resolver su problema. Pero, la solución del problema, que pasa por la sensación del usuario, no es generalmente la mejor y, así, se pone en juego la calidad del contacto entre proveedor y usuario y si el proveedor está habilitado y capacitado para sacar adelante situaciones incómodas para el usuario (Petracci, 2005).

Otro elemento que puede modificar la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario en los servicios de dispensación de productos farmacéuticos, está dado por la forma en que el usuario percibe los esfuerzos especiales que realiza el proveedor

para solucionar sus problemas, posiblemente el precio y el acceso a los productos farmacéuticos, así como la comunicación interpersonal, sean los elementos decisivos que determinen la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario. Pero, para nosotros el problema se define mejor por el impacto que estos últimos elementos ejercen no sobre la percepción de la calidad de los servicios, sino sobre la calidad de la atención que reciben por parte de los proveedores de dichos servicios (Petracci, 2005; Peabody, 2012).

Desde el punto de vista el comportamiento del usuario ya no puede ser controlado por el proveedor de servicio, en la medida que podrá comenzar a sentirse incomodo, por ejemplo, en una situación de aglomeración de personas, en donde termina protestando por los altos costos de medicamentos o productos farmacéuticos, que se transforma en un malestar y en una sensación enervante tanto para usuarios como para proveedores, rompiendo el criterio real de fiabilidad respecto a la atención misma. Cualquier cosa que tenga esta característica señalada reduce no tan solo la satisfacción del usuario sino la percepción de la calidad de los servicios mismos (OMS, 2012).

Los resultados de la Tabla 5 respecto de la relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de salud Paiján, 2018, en donde se muestra una predominancia de la calidad Regular y Poca Satisfacción del usuario, estos resultados pueden considerarse similares a los reportados por Infantes F. (Perú, 2016), Díaz, M (Perú, 2014) y pueden explicarse por la forma en que se expresa la profesionalidad de los proveedores en su trabajo.

A pesar de los resultados que califican a la calidad del servicio en términos regulares y señalan que se sienten poco satisfecho con la responsabilidad en el servicio, la percepción del usuario estaría enfocada en la capacidad del proveedor para prestar debidamente el servicio deseado. Las actitudes y comportamientos del personal influirán decisivamente en las impresiones sobre la forma como en el

servicio de dispensación de productos farmacéuticos se preocupan por resolver los problemas de los usuarios (OMS, 2012).

La flexibilidad y facilidad que resulta de la forma como el proveedor del servicio desarrolla su trabajo y dispone de su tiempo y espacio, genera la imagen final de un servicio responsable. Pero, el punto clave en esta percepción es la idea de honestidad que trasmite el personal y el servicio propiamente dicho. En ello concurren una serie de factores que si tratan bien, rápidamente se transformarían en buenos indicadores de reputación y credibilidad, valores que son los más importantes para definir la responsabilidad de los proveedores y de los servicios, desde la percepción del usuario (Freedman y Kruk, 2014).

Otro elemento que el usuario puede haber percibido para definir la calidad de la prestación de servicio como Regular y la Poca satisfacción con la Responsabilidad en la atención la encontramos en la reputación, recursos utilizados y los resultados de la atención puesto que estos elementos son los encargados de darle el valor agregado o añadido a la prestación de los servicios. Cuando el proveedor o los proveedores del servicio tiene reputación deshonrosa por mafiosos, corruptos, vendedores de medicamentos de tras de su trabajo o de algún comportamiento negativo y esta reputación ha trascendido al ideario social, la responsabilidad de la institución o del servicio es puesta en duda y aunque no estamos de acuerdo en que estos serían los valores finales, se estaría definiendo un tipo de conocimiento o criterio de valor en cuyo caso la percepción del usuario lo identificaría como una características singular de la responsabilidad del proveedor y del servicio (Freedman y Kruk, 2014; Balabanova et al., 2013).

Esto plantea la necesidad de buscar nuevas estrategias de reconocimiento de las necesidades del usuario respecto del papel de las imágenes que proyectan los comportamientos proveedores y su reputación en el servicio de salud (Balabanova et al., 2013).

Los resultados de la Tabla 6 respecto de la relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la seguridad

inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de salud Paiján, 2018, en donde se muestra una predominancia de la calidad Regular y Poca Satisfacción del usuario, estos resultados pueden considerarse similares a los reportados por Infantes F. (Perú, 2016), Díaz, M (Perú, 2014) y pueden explicarse por la forma en el usuario percibe el compromiso del proveedor y de la institución para no comprometer su misión de prestar un servicio de calidad y altamente confiable. Y, en la dispensación de productos farmacéuticos, estos conceptos adquieren singular importancia, puesto que, sugieren el hecho que las instituciones hayan determinado claramente su rol y su papel de acuerdo a la satisfacción de las necesidades, voluntades e interés de los usuarios.

Kotler (1991), agregaría el hecho de la forma como las instituciones generan procesos de adaptación continuas para satisfacer dichas necesidades, voluntades e intereses de sus usuarios. Esto significa que los servicios de dispensación de productos farmacéuticos tengan que prepararse y preparar a los individuos para hacer productivos, siguiendo las normas de la dispensación de productos farmacéuticos, así como, los de bioseguridad y compromiso con la salud del usuario. Lo que significa que la percepción del usuario estaría basada en la sostenibilidad de estas estrategias (Balabanova y Mills, 2011).

Es decir, lo que percibiría el usuario sería lo que realmente tiene para brindarle a él, el servicio y los proveedores. No podrán percibirse todos los esfuerzos de perfeccionamiento, para brindar un servicio seguro, pero, si se estaría generando un contexto que da solución a unos de los grandes problemas de la planificación de la calidad (Balabanova y Mills, 2011).

El principio básico de la seguridad en el servicio de la dispensación de productos farmacéuticos es la sensibilidad, conciencia y responsabilidad social que se activan a través de complejos y sistemas técnicos, científicos y sociales representados en diversos comportamientos, planificaciones e intereses de vida, tanto de los proveedores de los servicios como de los usuarios (Balabanova, et al., 2013).



Sin embargo, el tema fundamentalmente está en la forma como el servicio se prepara para tomar decisiones sobre la mejora de proceso de trabajo, (preparación, responsabilidad, equipamiento, entre otros) objetivando las necesidad para garantizar la seguridad en el expendio de productos farmacéuticos a corto, mediano y largo plazo. Es decir, a juicio y análisis del usuario la calidad del servicio y la satisfacción con él se estarían determinados, respecto a la seguridad, a través de la eficacia y efectividad de los procesos de prestación de servicio en el área. Los resultados pueden ser deseados pero los efectos más complejos tienen impacto directo sobre la salud e la persona y eso es lo que define finalmente el sentido de seguridad a través de la satisfacción del usuario (Beyrer et al., 2012).

Los resultados de la Tabla 7 respecto de la relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la empatía inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de salud Paiján, 2018, en donde se muestra una predominancia de la calidad Regular y Poca Satisfacción del usuario, estos resultado pueden considerarse similares a los reportados por Infantes F. (Perú, 2016), Díaz, M (Perú, 2014) y pueden explicarse por la presencia de situaciones poco estructuradas, puesto en entendimiento que las personas prestadoras de servicios de salud, lo primero que aprende es a tratar con respeto y empatía a los usuarios.

Cuando el trato con las personas o usuarios es complicado, ineficiente y no adecuado a la solución de los problemas del usuario, se ven comprometidos todos los procesos de la atención. La comunicación proveedor-usuario, a pesar que puedan acaparar la atención hasta de funcionarios de alto nivel para solucionar los problemas del usuario, la empatía es marcada definitivamente por las quejas, por la falta de respeto, discriminación, tratos desiguales, etc. (Balabanova y Mills, 2011)

Todos ellos que pueden tener lugar en un solo momento, tienen un inmenso potencial de expandirse como criterio valorativo en la comunidad. Los esfuerzos de los proveedores por ganarse a las personas crean varias fuentes de interacción, pero, por su objetivo final no es contemplar y repensar la naturaleza de las

experiencias pasadas, sino, buscar soluciones prácticas y eficaces para los problemas que lleva el usuario (Bleich, Özaltın y Murray, 2009).

Esta explicación de los resultados sobre la empatía es ante de todo una reflexión sobre los valores de la institución. Nadie progresa en este campo sin la intervención de estos valores. Los valores supuestamente deben clarificar los nexos entre proveedores y usuarios, poniendo el énfasis suficiente en la solución de los problemas como resultado final. Las interacciones que se hacen muy difíciles son aquellas en el que los usuarios entran en conflicto directo con el proveedor y la perspectiva es que confirme ideas preconcebidas, sin que estas puedan llegar a tener un sentido positivo (Heiby, 2014).

Los resultados de la Tabla 8 respecto de la relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de salud Paiján, 2018, en donde se muestra una predominancia de la calidad Regular y Poca Satisfacción del usuario, estos resultado pueden considerarse similares a los reportados por Infantes F. (Perú, 2016), Díaz, M (Perú, 2014) y pueden explicarse por la forma como se dan las sensaciones relativas al confort, que se ajustan o deben ajustarse a las necesidades, deseos y expectativas del usuario.

En este contexto la poca satisfacción del usuario con los elementos tangibles que presente el servicio genera un puente poco sostenible para la continuidad del usuario en el servicio. Se rompe el fundamento de la fidelización, pudiendo producirse alteraciones de actitud, distorsión de la lealtad o fidelización al servicio influyendo definitivamente en la productividad del servicio mismo. Nadie quiere ser atendido en un establecimiento cuyo contexto físico este mal estructurado o deteriorado, sin limpieza o que no cuente con la suficiente infraestructura para la atención o no cuente con el equipamiento y maquinarias necesarias para la dispensación de productos farmacéuticos. Se duda hasta de si los productos farmacéuticos brindan la garantía de calidad para el tratamiento de los problemas de salud (Heiby, 2014).

De hecho la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario, en este campo, es más susceptible a caer en insatisfacción que a aceptar el contexto y el ambiente hospitalario, siempre va estar mal y el papel de los proveedores es minimizar que el efecto de un establecimiento de salud pueda tener sobre la percepción de los usuarios (OMS, 2015; Peabody, 2012).

Difícilmente los proveedores del servicio pueden cambiar las actitudes de los usuarios cuando este no se siente cómodo, o, a gusto con lo que percibe del ambiente físico u opina del confort. Cuando el usuario queda desilusionado de los aspectos tangibles, muestra un comportamiento de animadversión y sus actitudes pasan a ser poco amables, capaces de causar algún tipo de alteración inmediata en el ambiente o contexto en que tiene lugar la prestación de servicio. El personal o proveedores del servicio deben tener bastante paciencia porque los productos intangibles de la atención son pocos identificables inicialmente y por lo tanto la satisfacción con el servicio comienza siendo nula (OMS, 2015).

Sin embargo, es ventajoso para el proveedor del servicio evaluar la satisfacción correctamente, porque el descontento del usuario desemboca en medidas drásticas como el buscar de cambiar de proveedor, hablar mal del servicio, no recomendarlo o emprender una acción legal. En este sentido la institución puede ser perjudicada por usuarios descontentos, pero también puede transformar dichos problemas en oportunidades para trabajar mejor y con mayor perspectiva de desarrollo futuro (Peabody, 2012).

## V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018; con un Rho Spearman de 0,666.
2. Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la fiabilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018; con un Rho Spearman de 0,603.
3. Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la capacidad de respuesta o responsabilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018; con un Rho Spearman de 0,653.
4. Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la seguridad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018; con un Rho Spearman de 0,649.
5. Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la empatía inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018; con un Rho Spearman de 0,661.
6. Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre la calidad del servicio de dispensación de productos farmacéuticos con la tangibilidad inherente a la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Paján, 2018; con un Rho Spearman de 0,631.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Mejorar los procesos de atención al usuario en el servicio de dispensación de productos farmacéuticos, desarrollando estrategias de gestión centradas en la satisfacción de las necesidades del usuario.
2. Sensibilizar al personal para que asuma mayores retos en torno a la calidad de prestación de servicios en la dispensación de productos farmacéuticos.
3. Mejorar las condiciones del contexto y acceso a productos farmacéuticos de acuerdo a las necesidades y posibilidades de mejorar el estado de salud de los usuarios.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón K. (2014). Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de Cirugía y Ginecoobstetricia en relación a la calidad de la atención recibida en el Hospital Regional de Cajamarca, durante el mes de diciembre del año 2013. Perú: UNC.
- Balabanova DMM, Mills A. (2011) Buena salud a bajo costo '25 años después. ¿Qué hace un sistema de salud exitoso? Londres: Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres; 2011.
- Balabanova D, Mills A, Conteh L, Akkazieva B, Banteyerga H, Dash U, et al. (2013). Buena salud a bajo costo 25 años después: lecciones para el futuro del fortalecimiento de los sistemas de salud. Rev. Lancet. 2013 15 de junio; 381 (9883): 2118-33.
- Berendes S, Heywood P, Oliver S, Garner P. Calidad de la atención médica ambulatoria privada y pública en países de ingresos bajos y medios: Revisión sistemática de estudios comparativos. Rev. PLoS Med. Abril 2011; 8 (4): e1000433.
- Beyrer C, Sullivan PS, Sánchez J, Dowdy D, Altman D, Trapence G, et al. (2012). Un llamado a la acción para servicios integrales de VIH para hombres que tienen sexo con hombres. Lanceta. 28 de julio de 2012; 380 (9839): 424–38.
- Bleich S, Özaltın E y Murray Ch. (2009). Relación entre la satisfacción con el sistema de atención sanitaria y la experiencia personal de los pacientes. UE: OMS.
- Del Salto E. (2014). Evaluación la calidad de la atención y la satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012. Ecuador: UCE.

- Díaz, M (2014). Satisfacción dl usuario externo sobre la calidad de atención en salud. Hospital Tito Villar Cabeza - Bambamarca 2014. Perú: UNC.
- Freedman LP, Kruk ME. (2014). Falta de respeto y abuso de las mujeres en el parto: desafiando las agendas globales de calidad y responsabilidad. Lanceta. 20 de septiembre de 2014; 384 (9948): e42–4
- García R Gálvez N (2016). Calidad de atención asociada a la satisfacción del usuario externo en los establecimientos asistenciales de salud: MINSA–EsSalud, Chongoyape - Perú.
- Grönross, C. (1990). Servicio de Gestión y Marketing. Nueva York: Lexington Books.
- Hanefeld J, Musheke M. ¿Qué impacto tienen las Iniciativas de Salud Global en los recursos humanos para el desarrollo del tratamiento antirretroviral? Un análisis cualitativo de la política de los procesos de implementación en Zambia. Salud de los recursos humanos. 2009 02 10; 7 (1): 8.
- Heiby J. (2014). El uso de enfoques modernos de mejora de la calidad para fortalecer los sistemas de salud africanos: una agenda de 5 años. Int J Qual Health Care. 2014 abr; 26 (2): 117–23.
- Hernández R, Fernández C y Baptista P. (2014). Metodología de la Investigación. México: Mc Grw Hill Interamericana.
- Infantes F. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. Perú: EsSalud.
- Kotler, P. (1991). Dirección de marketing. (7ª ed.), Nueva York: Prentice Hall

Maynes (1976). El concepto y medición de la calidad del producto. EE.UU.: Oficina Nacional de Investigación Económica, Nueva York.

Mesarina, P. (2015). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. Perú: UCV.

Ministerio de Salud del Perú. MINSA, (2011). Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Perú: MINSA.

Ministerio de la Prestación Social de Colombia (MPS) (2013). Concepto técnico Propuesta de actualización de la Red de prestación de Servicios de Salud de Santander. Colombia: MPS.

Ministerio de la Prestación Social de Colombia (MPS) (2010). Concepto técnico Propuesta de actualización de la Red de prestación de Servicios de Salud de Santander. Colombia: MPS.

Ministerio de Salud del Perú. MINSA, (2017). Informe de encuesta de satisfacción aplicada a los usuarios externos de los servicios de emergencia, hospitalización y consultorios. Perú: MINSA/OGC.

Organización Panamericana de la Salud/Organización mundial de la Salud (2012). 5º Jornada Foro de salud: Lobby farmacéutico y derecho a la Salud. OPS/OMS: Chile.

Organización Mundial de la Salud (2000). Informe sobre la salud en el mundo 2000. Sistemas de salud: mejora del rendimiento. Ginebra: OMS.



Organización Mundial de la Salud (2012). Instrumentos de Calidad y Derechos de la OMS. Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social. Ginebra: OMS.

Organización Mundial de la Salud (2015). Estrategia mundial de la OMS sobre servicios de salud integrados y centrados en las personas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.

Organización Mundial de la Salud. OMS (2015b). Seguimiento de la cobertura sanitaria universal: primer informe de seguimiento global. Ginebra: OMS.

Organización Panamericana de la Salud. OPS (2010). Situación de salud en las Américas - Indicadores Básicos. Washington DC: OPS

Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. A (1985). Modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para futuras investigaciones. Diario de Marketing: 49: 41-50.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., y Berry, L. L., (1996). Avanzando en la calidad del servicio: midiendo diferentes niveles de expectativa del cliente, comparando escalas alternativas, y examinando el vínculo entre intenciones de comportamiento y comportamiento. Cambridge: Marketing Science Institute.

Peabody JW, Taguiwalo MM, Robalino DA, Frenk J. (2012). Mejora de la calidad de la atención en los países en desarrollo. Chile: OPS.

Petracci, M. (2005). La perspectiva de los profesionales de la salud sobre la calidad percibida por los usuarios/as: Dos opiniones en coincidencia. Revista Question, 7.

- Risso-Gill I, Balabanova D, Majid F, Ng KK, Yusoff K, Mustapha F, et al. (2015). Comprender las barreras modificables de los sistemas de salud para el manejo de la hipertensión en Malasia: un enfoque de evaluación de sistemas de salud de múltiples métodos. *BMC Health Serv Res.* 2015 07 3; 15 (1): 254.
- Ros A. (2016). Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. España: UCAM.
- Saturno P., et al., (2016). Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México. *Fundamentos metodológicos.* Cuernavaca, México: Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Ssengooba F, McPake B, Palmer N. (2012). ¿Por qué fracasó la contratación basada en el desempeño en Uganda? Una evaluación de "caja abierta" de una intervención compleja del sistema de salud. *Soc Sci Med.* Julio de 2012; 75 (2): 377–83.
- Ssengooba F, Rahman SA, Hongoro C, Rutebemberwa E, Mustafa A, Kielmann T, et al. (2007). Reformas del sector salud y recursos humanos para la salud en Uganda y Bangladesh: mecanismos de efecto. *Salud de los recursos humanos.* 2007 02 1; 5 (1): 3.
- Vargas V, Vallecillos J y Hernández C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de Medición. *Revista de Ciencias Sociales,* 66-671.
- Veiga L. (2014) Calidad de atención y percepción de la satisfacción de los usuarios asociados a la estrategia salud de la familia (ESF) municipio de Ibicuí, Bahía, Brasil.

Walls HL, Vearey J, Modisenyane M, Chetty-Makkan CM, Charalambous S, Smith RD, et al. La comprensión de la salud y la movilidad de la población en el sur de África: el caso de Sudáfrica. S Afr Med J. 2015 11 24;106(1):14– 5.

## VIII. Anexos

### ANEXO 1 UNIVERSIDAD CESAR VALEJO ESCUELA DE POS GRADO

#### CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO: PECASUSS (EXTRAÍDO DEL MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA, 2015)

A continuación se presenta respuesta con libertad las interrogantes que se le plantean después de haber sido atendido en el servicio de farmacia del Centro de Salud Paján.

<b>1</b>	El trámite que hizo para ser atendido es: <input type="checkbox"/> Muy complicado <input type="checkbox"/> Complicado <input type="checkbox"/> Ni complicado ni sencillo <input type="checkbox"/> Sencillo <input type="checkbox"/> Muy sencillo <input type="checkbox"/> No sabe/ no responde
<b>2</b>	<b>El pago de los servicios es</b> <input type="checkbox"/> Muy caro <input type="checkbox"/> Caro <input type="checkbox"/> Ni caro ni barato <input type="checkbox"/> Barato <input type="checkbox"/> Muy barato
<b>3</b>	<b>Cuántos minutos esperó para ser atendido</b> <input type="checkbox"/> Más de 181(o más de 3 horas) <input type="checkbox"/> De 121 a 180 <input type="checkbox"/> De 31 a 60 <input type="checkbox"/> De 11 a 30 <input type="checkbox"/> 10 o menos <input type="checkbox"/> No sabe/ no responde
<b>4</b>	<b>El tiempo de espera le pareció</b> <input type="checkbox"/> Muy largo <input type="checkbox"/> Largo <input type="checkbox"/> Ni largo ni corto <input type="checkbox"/> Muy corto <input type="checkbox"/> No sabe/no responde
<b>5</b>	La solución que le dieron a su necesidad de productos farmacéuticos, le pareció: <input type="checkbox"/> Muy mala <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> Ni mala ni buena <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Muy buena <input type="checkbox"/> No sabe/no responde
<b>6</b>	Las respuestas del personal de farmacia ante sus inquietudes o preguntas le pareció <input type="checkbox"/> Muy inapropiadas <input type="checkbox"/> Inapropiadas <input type="checkbox"/> Ni inapropiadas ni apropiadas <input type="checkbox"/> Apropiadas <input type="checkbox"/> Muy apropiadas
<b>7</b>	El aseo de la Institución, le pareció <input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Ni malo ni bueno <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno <input type="checkbox"/> No sabe no responde
<b>8</b>	La planta física del Centro de salud, le pareció <input type="checkbox"/> Muy descuidada <input type="checkbox"/> Descuidada <input type="checkbox"/> Ni descuidada ni cuidada <input type="checkbox"/> Cuidada <input type="checkbox"/> Muy cuidada

	<input type="checkbox"/> No sabe/no responde
9	Las salas de espera, sillas, camas y camillas, si las vio o las usó, le parecieron
	<input type="checkbox"/> Muy incomodos <input type="checkbox"/> Incomodos <input type="checkbox"/> Ni incomodos <input type="checkbox"/> Cómodos <input type="checkbox"/> Muy cómodos
10	El trato que recibió del personal asistencial
	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Ni malo ni bueno <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno <input type="checkbox"/> No sabe no responde
11	El trato recibido del personal administrativo es
	<input type="checkbox"/> Muy malo <input type="checkbox"/> Malo <input type="checkbox"/> Ni malo ni bueno <input type="checkbox"/> Bueno <input type="checkbox"/> Muy bueno <input type="checkbox"/> No sabe no responde
12	La Cooperación entre los funcionarios del Centro de salud
	<input type="checkbox"/> Muy mala <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> Ni mala ni buena <input type="checkbox"/> Buena <input type="checkbox"/> Muy buena <input type="checkbox"/> No sabe no responde
13	La capacidad de los profesionales
	<input type="checkbox"/> Muy baja <input type="checkbox"/> Baja <input type="checkbox"/> Ni baja ni Alta <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Muy alta <input type="checkbox"/> No sabe no responde
14	La orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa
	<input type="checkbox"/> Muy insuficiente <input type="checkbox"/> Insuficiente <input type="checkbox"/> Ni suficiente ni insuficiente <input type="checkbox"/> Suficiente <input type="checkbox"/> Muy Suficiente <input type="checkbox"/> No sabe no responde
15	Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelente
	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> No sabe no responde
16	En general, la atención recibida le ha dejado
	<input type="checkbox"/> Muy insatisfecho <input type="checkbox"/> Insatisfecho <input type="checkbox"/> Ni satisfecho ni insatisfecho <input type="checkbox"/> Satisfecho <input type="checkbox"/> Muy Satisfecho <input type="checkbox"/> No sabe no responde
17	Volvería al Centro de Salud
	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe no responde

**ANEXO N° 2**

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POS GRADO**

**ESCALA MULTIDIMENSIONAL SERVQUAL PARA MEDIR SATISFACCIÓN DEL USUARIO  
CON LA CALIDAD DEL SERVICIO DE FARMACIA: ADAPTACIÓN BASADA EN LO  
DISPUESTO POR LA RM N° 527-2011/MINSA.**

Califique las percepciones que se refieren a como usted recibió la atención en el servicio de farmacia. Acto seguido puede calificar la importancia que usted le otorga a la atención que esperaba recibir en el servicio de farmacia. Para ambas calificaciones utilice usted una escala de 1 a 7 y considere 1 como de menor calificación y 7 como la mayor calificación.

		<b>PREGUNTAS</b>	1	2	3	4	5	6	7
1	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el servicio de farmacia?							
	E	Que el personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el servicio de farmacia							
2	P	¿El personal de farmacia le atendió en el horario programado?							
	E	Que el personal de farmacia le atienda en el horario programado							
3	P	¿Su atención en farmacia se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
	E	Que la atención en farmacia se realice respetando la programación y el orden de llegada							
4	P	¿Su referencia de receta clínica se encontró disponible para su atención?							
	E	Que su referencia de receta clínica se encuentre disponible en el sistema de farmacia para su atención							
5	P	¿Usted encontró personal disponible para su atención y lo hicieron con facilidad?							
	E	Que encuentre personal disponible para su atención y lo hagan fácilmente							
6	P	¿La atención en caja para pagar pedidos de la farmacia fue rápida?							
	E	Que la atención en caja para pagar pedidos de la farmacia sea rápida							
7	P	¿La atención para saber si existe el producto farmacéutico recetado fue rápida?							
	E	Que la atención para saber si existe el producto farmacéutico recetado sea rápida							
8	P	¿La atención para conseguir que le despachen el producto en farmacia fue rápida?							
	E	Que la atención para el despacho de productos en farmacia sea rápida							
9	P	¿La atención en farmacia a nivel general fue rápida?							
	E	Que la atención en farmacia a nivel general sea rápida							
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en farmacia?							
	E	Que se respete su privacidad durante su atención en farmacia							
11	P	¿El proveedor de farmacia realizó una búsqueda completa y minuciosa de los productos farmacéuticos que solicitó?							

	E	Que el proveedor de farmacia realice una búsqueda completa y minuciosa de los productos farmacéuticos que solicita								
12	P	¿El proveedor de farmacia le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
	E	Que el proveedor de farmacia le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud								
13	P	¿El proveedor de farmacia le inspiró confianza?								
	E	Que el proveedor de farmacia le inspire confianza								
14	P	¿El proveedor de farmacia que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
	E	Que el proveedor de farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia								
15	P	¿El proveedor de farmacia mostró interés en solucionar su problema de salud?								
	E	Que el proveedor de farmacia le muestre interés en solucionar su problema de salud								
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el proveedor de farmacia le brindó sobre como evolucionaría su caso si cumple o no con lo indicado para su tratamiento?								
	E	Que usted comprenda la explicación que el proveedor de farmacia le brinda sobre como evolucionaría su caso si cumple o no con lo indicado para su tratamiento								
17	P	¿Usted comprendió la explicación que el proveedor de farmacia le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?								
	E	Que usted comprenda la explicación que el proveedor de farmacia le brinda sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos								
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el proveedor de farmacia le brindó sobre los procedimientos para un uso adecuado de sus productos farmacéuticos?								
	E	Que usted comprenda la explicación que el proveedor de farmacia le brinda sobre los procedimientos para un uso adecuado de sus productos farmacéuticos								
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas de la farmacia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?								
	E	Que los carteles, letreros y flechas de la farmacia sean adecuados para orientar a los pacientes o usuarios								
20	P	¿La farmacia contó con personal suficiente para informar y orientar a los pacientes?								
	E	Que farmacia cuente con personal suficiente para informar y orientar al paciente								
21	P	¿La farmacia contó con equipos y anaqueles disponibles o necesarios para el almacenaje y expendio de productos farmacéuticos?								
	E	Que la farmacia cuente con equipos y anaqueles disponibles o necesarios para el almacenaje y expendio de productos farmacéuticos								
22	P	¿La farmacia, sus ambientes y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?								
	E	Que la farmacia, sus ambientes y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos								

### ANEXO 3

#### ANEXO 3.1

#### UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

#### RESULTADOS DEL ESTUDIO PILOTO: VALIDACIÓN DE CONSTRUCTO Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO RECIBIDO: PECASUSS (EXTRAÍDO DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL- COLOMBIA, 2015)

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,987	,987	17

		Media	Desviación estándar	N
1	El trámite que hizo para ser atendido es:	3,75	,639	20
2	<b>El pago de los servicios es</b>	3,60	,883	20
3	<b>Cuantos minutos esperó para ser atendido</b>	3,65	,745	20
4	<b>El tiempo de espera le pareció</b>	3,65	,671	20
5	La solución que le dieron a su necesidad de productos farmacéuticos, le pareció:	3,65	,745	20
6	Las respuestas del personal de farmacia ante sus inquietudes o preguntas le pareció	3,55	,887	20
7	El aseo de la Institución, le pareció	3,75	,639	20
8	La planta física del Centro de salud, le pareció	3,65	,875	20
9	Las salas de espera, sillas, camas y camillas, si las vio o las usó, le parecieron	3,55	,759	20
10	El trato que recibió del personal asistencial	3,70	,801	20
11	El trato recibido del personal administrativo es	3,65	,745	20
12	La Cooperación entre los funcionarios del Centro de salud	3,65	,671	20
13	La capacidad de los profesionales	3,65	,745	20
14	La orientación que recibió para los cuidados de su salud en casa	3,70	,657	20
15	Como califica la calidad del servicio recibido, de cero a cinco siendo cero pésimo y cinco excelente	3,65	,745	20
16	En general, la atención recibida le ha dejado	3,70	,571	20
17	Volvería al Centro de salud	3,65	,745	20



**Estadísticas de elemento de resumen**

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
<b>Medias de elemento</b>	3,656	3,550	3,750	,200	1,056	,003	17
<b>Varianzas de elemento</b>	,550	,326	,787	,461	2,411	,018	17
<b>Covariables entre elementos</b>	,449	,224	,747	,524	3,341	,011	17
<b>Correlaciones entre elementos</b>	,821	,522	1,000	,478	1,915	,008	17

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	58,40	120,042	,782	,987
2	58,55	112,576	,963	,985
3	58,50	115,737	,942	,986
4	58,50	118,263	,869	,986
5	58,50	115,947	,928	,986
6	58,60	113,305	,916	,986
7	58,40	117,937	,941	,986
8	58,50	112,263	,991	,985
9	58,60	116,674	,863	,986
10	58,45	116,997	,794	,987
11	58,50	115,842	,935	,986
12	58,50	118,684	,839	,987
13	58,50	115,842	,935	,986
14	58,45	117,839	,920	,986
15	58,50	115,737	,942	,986
16	58,45	120,787	,819	,987
17	58,50	115,842	,935	,986

**Coefficiente de correlación intraclase**

	Correlación intraclase <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,815 <sup>a</sup>	,711	,906	76,056	19	304	,000
Medidas promedio	,987 <sup>c</sup>	,977	,994	76,056	19	304	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

**ANEXO 3.2**

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**

**BASE DE DATOS ESTUDIO PILOTO: CUESTIONARIO PECASUSS (EXTRAÍDO DEL  
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL- COLOMBIA, 2015)**

Nº/Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
7	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3
9	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
11	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
13	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
19	4	2	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	2	3	2
20	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2

**ANEXO 3.3**  
**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**RESULTADOS DEL ESTUDIO PILOTO: VALIDACIÓN DE CONSTRUCTO Y CONFIABILIDAD**  
**DE LA ADAPTACIÓN DEL SERVQUAL: Expectativas (MISA 2011)**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,943	,952	22

PREGUNTAS			Media	Desviación estándar	N
1	E	Que el personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el servicio de farmacia	4,50	,513	20
2	E	Que el personal de farmacia le atienda en el horario programado	4,50	,513	20
3	E	Que la atención en farmacia se realice respetando la programación y el orden de llegada	4,60	,503	20
4	E	Que su referencia de receta clínica se encuentre disponible en el sistema de farmacia para su atención	4,55	,510	20
5	E	Que encuentre personal disponible para su atención y lo hagan fácilmente	4,60	,503	20
6	E	Que la atención en caja para pagar pedidos de la farmacia sea rápida	4,60	,503	20
7	E	Que la atención para saber si existe el producto farmacéutico recetado sea rápida	4,60	,503	20
8	E	Que la atención para el despacho de productos en farmacia sea rápida	4,65	,489	20
9	E	Que la atención en farmacia a nivel general sea rápida	4,65	,489	20
10	E	Que se respete su privacidad durante su atención en farmacia	4,65	,489	20
11	E	Que el proveedor de farmacia realice una búsqueda completa y minuciosa de los productos farmacéuticos que solicita	4,75	,444	20
12	E	Que el proveedor de farmacia le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	4,75	,444	20
13	E	Que el proveedor de farmacia le inspire confianza	4,65	,489	20
14	E	Que el proveedor de farmacia le trate con amabilidad, respeto y paciencia	4,65	,489	20
15	E	Que el proveedor de farmacia le muestre interés en solucionar su problema de salud	4,60	,503	20
16	E	Que usted comprenda la explicación que el proveedor de farmacia le brinda sobre como evolucionaria su caso si cumple o no con lo indicado para su tratamiento	4,45	,510	20
17	E	Que usted comprenda la explicación que el proveedor de farmacia le brinda sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	4,45	,510	20

18	E	Que usted comprenda la explicación que el proveedor de farmacia le brinda sobre los procedimientos para un uso adecuado de sus productos farmacéuticos	4,45	,510	20
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la farmacia sean adecuados para orientar a los pacientes o usuarios	4,40	,754	20
20	E	Que farmacia cuente con personal suficiente para informar y orientar al paciente	4,35	,745	20
21	E	Que la farmacia cuente con equipos y anaqueles disponibles o necesarios para el almacenaje y expendio de productos farmacéuticos	4,30	,733	20
22	E	Que la farmacia, sus ambientes y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	4,35	,745	20

#### Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	4,548	4,300	4,750	,450	1,105	,016	22
Varianzas de elemento	,302	,197	,568	,371	2,880	,015	22
Covariables entre elementos	,130	-,032	,555	,587	-17,583	,010	22
Correlaciones entre elementos	,476	-,086	1,000	1,086	-11,662	,106	22

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	95,55	61,103	,663	,940
2	95,55	61,103	,663	,940
3	95,45	60,892	,706	,940
4	95,50	60,895	,694	,940
5	95,45	60,892	,706	,940
6	95,45	60,892	,706	,940
7	95,45	60,892	,706	,940
8	95,40	60,779	,742	,939
9	95,40	60,674	,757	,939
10	95,40	60,674	,757	,939
11	95,30	60,537	,860	,938

12	95,30	60,537	,860	,938
13	95,40	60,568	,771	,939
14	95,40	60,568	,771	,939
15	95,45	60,787	,720	,940
16	95,60	61,726	,585	,941
17	95,60	61,726	,585	,941
18	95,60	61,726	,585	,941
19	95,65	60,450	,483	,945
20	95,70	60,642	,473	,945
21	95,75	61,566	,398	,946
22	95,70	60,642	,473	,945

**Coefficiente de correlación intraclase**

	Correlación intraclase <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,431 <sup>a</sup>	,290	,627	17,639	19	399	,000
Medidas promedio	,943 <sup>c</sup>	,900	,974	17,639	19	399	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

ANEXO 3.4

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

BASE DE DATOS ESTUDIO PILOTO: CUESTIONARIO SERVQUAL: EXPECTATIVAS

	Fiabilidad				Responsabilidad				Seguridad				Empatía				Tangibilidad			
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
13	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6

**ANEXO 3.5**  
**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**RESULTADOS DEL ESTUDIO PILOTO: VALIDACIÓN DE CONSTRUCTO Y CONFIABILIDAD**  
**DE LA ADAPTACIÓN DEL SERVQUAL: "Percepción (MISA 2011)**

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,989	,989	22

		PREGUNTAS	Media	Desviación estándar	N
1	P	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el servicio de farmacia?	3,20	1,196	20
2	P	¿El personal de farmacia le atendió en el horario programado?	3,25	1,164	20
3	P	¿Su atención en farmacia se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	3,25	1,164	20
4	P	¿Su referencia de receta clínica se encontró disponible para su atención?	3,25	1,164	20
5	P	¿Usted encontró personal disponible para su atención y lo hicieron con facilidad?	3,20	1,196	20
6	P	¿La atención en caja para pagar pedidos de la farmacia fue rápida?	3,55	,999	20
7	P	¿La atención para saber si existe el producto farmacéutico recetado fue rápida?	3,55	,999	20
8	P	¿La atención para conseguir que le despachen el producto en farmacia fue rápida?	3,70	,979	20
9	P	¿La atención en farmacia a nivel general fue rápida?	3,70	,979	20
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en farmacia?	3,25	1,164	20
11	P	¿El proveedor de farmacia realizó una búsqueda completa y minuciosa de los productos farmacéuticos que solicitó?	3,20	1,196	20
12	P	¿El proveedor de farmacia le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	3,25	1,164	20
13	P	¿El proveedor de farmacia le inspiró confianza?	3,20	1,196	20
14	P	¿El proveedor de farmacia que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	3,25	1,164	20
15	P	¿El proveedor de farmacia mostró interés en solucionar su problema de salud?	3,25	1,164	20
16	P	¿Usted comprendió la explicación que el proveedor de farmacia le brindó sobre como evolucionaría su caso si cumple o no con lo indicado para su tratamiento?	3,25	1,164	20



17	P	¿Usted comprendió la explicación que el proveedor de farmacia le brindó sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	3,20	1,196	20
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el proveedor de farmacia le brindó sobre los procedimientos para un uso adecuado de sus productos farmacéuticos?	3,25	1,164	20
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas de la farmacia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	3,20	1,196	20
20	P	¿La farmacia contó con personal suficiente para informar y orientar a los pacientes?	3,15	1,182	20
21	P	¿La farmacia contó con equipos y anaqueles disponibles o necesarios para el almacenaje y expendio de productos farmacéuticos?	3,15	1,182	20
22	P	¿La farmacia, sus ambientes y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	3,15	1,182	20

#### Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianz a	N de elementos
Medias de elemento	3,291	3,150	3,700	,550	1,175	,028	22
Varianzas de elemento	1,313	,958	1,432	,474	1,495	,027	22
Covariables entre elementos	1,062	,679	1,432	,753	2,109	,036	22
Correlaciones entre elementos	,808	,587	1,000	,413	1,704	,009	22

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1	69,20	469,853	,928	,989
2	69,15	473,082	,888	,989
3	69,15	472,450	,901	,989
4	69,15	471,924	,912	,989
5	69,20	469,432	,936	,989
6	68,85	481,397	,845	,989
7	68,85	481,397	,845	,989
8	68,70	485,168	,772	,990
9	68,70	485,168	,772	,990
10	69,15	470,661	,938	,989

11	69,20	469,432	,936	,989
12	69,15	472,134	,908	,989
13	69,20	470,274	,919	,989
14	69,15	470,871	,934	,989
15	69,15	471,397	,923	,989
16	69,15	470,661	,938	,989
17	69,20	469,432	,936	,989
18	69,15	472,134	,908	,989
19	69,20	470,274	,919	,989
20	69,25	473,145	,872	,989
21	69,25	472,197	,892	,989
22	69,25	474,618	,843	,989

**Coefficiente de correlación intraclase**

	Correlación intraclase <sup>b</sup>	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,809 <sup>a</sup>	,704	,901	93,903	19	399	,000
Medidas promedio	,989 <sup>c</sup>	,981	,995	93,903	19	399	,000

Modelo de efectos combinados bidireccionales donde los efectos de personas son aleatorios y los efectos de medidas son fijos.

- a. El estimador es el mismo, esté presente o no el efecto de interacción.
- b. Coeficientes de correlaciones entre clases del tipo C utilizando una definición de coherencia. La varianza de medida intermedia se excluye de la varianza del denominador.
- c. Esta estimación se calcula suponiendo que el efecto de interacción está ausente, porque de lo contrario no se puede estimar.

ANEXO 3.6

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

BASE DE DATOS ESTUDIO PILOTO: CUESTIONARIO SERVQUAL: PERCEPCIÓN

	Fiabilidad				Responsabilidad				Seguridad				Empatía				Tangibilidad			
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
11	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
12	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
13	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	2	
15	2	2	2	4	4	3	3	4	4	3	4	2	2	3	2	3	4	2	2	
16	2	2	4	2	2	3	3	4	4	4	2	4	2	2	3	4	2	2	2	
17	2	4	2	2	2	3	3	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	2	2	
18	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	
19	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	
20	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

**ANEXO 4**  
**PRUEBA DE NORMALIDAD**

**ANEXO 5**  
**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**BASE DE DATOS DEL ESTUDIO SPSS.V22+PC.**

TITLE: "CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFASCIÓN DE USUARIOS EN LA DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DEL CENTRO DE SALUD PAIJÁN"

DATA LIST: V1 1 V2 2 V3 3 V4 4 V5 5 V6 6 V7 7.

VARIABLE LABEL:

/V1 'CALIDAD DEL SERVICIO'

/V2 'SATISFACCIÓN GENERAL'

/V3 'FIABILIDAD'

/V4 'CAPACIDAD DE RESPUESTA O RESPONSABILIDAD'

/V5 'SEGURIDAD'

/V6 'EMPATÍA'

/V7 'TANGIBILIDAD'.

VALUE LABEL

/V1 1 'MALA' 2 'REGULAR' 3 'BUENA'

/V2 1 'NO SATISFECHO/A' 2 POCO SATISFECHO/A 3 'SATISFECHO/A'

/V3 1 'NO SATISFECHO/A' 2 POCO SATISFECHO/A 3 'SATISFECHO/A'

/V4 1 'NO SATISFECHO/A' 2 POCO SATISFECHO/A 3 'SATISFECHO/A'

/V5 1 'NO SATISFECHO/A' 2 POCO SATISFECHO/A 3 'SATISFECHO/A'

/V6 1 'NO SATISFECHO/A' 2 POCO SATISFECHO/A 3 'SATISFECHO/A'

/V7 1 'NO SATISFECHO/A' 2 POCO SATISFECHO/A 3 'SATISFECHO/A'

BEGIN DATA

Nº	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7
1	2	2	2	1	2	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	1
4	1	1	1	1	1	1	2
5	3	2	2	2	2	2	2

6	3	2	2	2	1	2	2
7	3	2	1	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	1
13	2	2	2	1	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	1	2	2	2
16	2	2	2	1	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2
24	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	2	3	3	3	3
26	3	2	2	2	2	2	2
27	3	2	2	2	2	2	2
28	3	2	2	2	2	2	2
29	3	2	2	2	2	2	2
30	3	3	3	3	3	3	3
31	3	3	3	3	3	3	3
32	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2
36	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	2	2
40	1	2	2	2	2	2	2
41	1	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2	2	2
45	2	2	2	2	2	2	2
46	2	2	2	2	2	2	2
47	1	1	1	1	1	1	1
48	2	2	2	2	2	2	2
49	2	2	1	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2
51	1	1	2	1	1	1	1
52	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2
54	2	1	1	1	1	1	1
55	2	1	1	1	1	1	1
56	2	1	1	1	1	1	1
57	3	2	2	2	2	2	2
58	3	2	2	2	2	2	2
59	1	1	1	1	1	1	2
60	1	1	1	1	2	1	1
61	1	1	1	1	1	1	1
62	2	1	1	1	1	1	1
63	2	1	1	1	1	1	1
64	2	1	1	2	1	1	1
65	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1	1	1
67	2	2	2	2	2	2	2
68	1	2	2	2	2	2	2
69	1	2	2	2	2	2	2
70	2	2	1	2	2	2	2
71	2	2	2	2	2	2	2

72	1	1	1	1	1	1	1
73	2	2	2	2	2	2	2
74	3	2	2	2	2	2	2
75	3	2	3	2	3	2	2
76	3	2	2	2	2	3	2
77	3	2	2	2	2	2	2
78	3	2	2	2	3	2	2
79	3	3	3	3	3	3	3
80	3	2	2	2	2	2	2
81	3	2	2	2	2	2	2
82	3	2	2	2	2	2	2
83	3	3	3	3	3	3	3
84	3	3	2	3	3	2	3
85	3	3	3	3	3	3	3
86	3	2	2	2	2	2	2
87	3	2	2	2	2	2	2
88	2	2	2	2	2	2	2
89	2	2	2	2	2	2	2
90	2	2	2	2	2	2	2
91	2	1	1	1	1	1	1
92	2	1	1	1	1	1	1
93	2	2	2	2	2	2	2
94	2	2	2	2	2	2	2
95	2	2	2	2	2	2	2
96	2	2	2	2	2	2	2
97	2	2	2	2	2	2	2
98	2	2	2	2	2	2	2
99	2	2	2	2	2	2	2
100	1	2	2	2	2	2	2
101	2	2	2	2	2	2	2
102	2	2	2	2	2	2	2
103	1	1	1	1	1	1	1
104	2	3	3	3	3	3	3
105	2	3	3	3	3	3	3
106	1	2	2	2	2	2	2
107	1	2	2	2	2	2	2
108	2	2	2	2	2	2	2
109	1	1	1	1	1	1	1
110	2	2	2	2	2	2	2
111	2	2	2	2	2	2	2
112	2	2	2	2	2	2	2
113	3	3	3	3	3	3	3
114	2	2	2	2	2	2	2
115	3	3	3	3	3	3	3
116	2	2	2	2	2	2	2
117	3	3	3	3	3	3	3
118	3	3	3	3	3	3	3
119	2	2	2	2	2	2	2
120	2	2	2	2	2	2	2
121	2	2	2	2	2	2	2
122	2	2	2	2	2	2	2
123	2	2	2	2	2	2	2
124	2	2	3	2	2	2	2
125	3	3	3	3	3	3	3
126	3	3	3	3	3	3	3
127	3	3	3	3	3	3	3
128	3	3	3	3	3	3	3
129	3	3	3	3	3	3	3
130	3	3	3	3	3	3	3
131	3	3	3	3	3	3	3
132	1	1	1	1	1	1	1
133	1	1	1	1	1	1	1
134	1	2	2	2	2	2	2
135	1	1	1	1	1	1	1
136	2	1	1	1	1	1	1
137	2	1	1	1	1	1	1

138	2	1	1	1	1	1	1
139	2	2	2	2	2	2	2
140	2	2	2	2	2	2	2
141	2	2	2	2	2	2	2
142	1	1	1	1	1	1	1
143	1	1	1	1	1	1	1
144	1	1	1	1	1	1	1
145	2	2	2	2	2	2	2
146	2	2	2	2	2	2	2
147	2	2	2	2	2	2	2
148	2	2	2	2	2	2	2
149	2	2	2	2	2	2	2

END DATA. 149



**ANEXO 6**  
**VALIDACION POR JUECES EXPERTOS**

**GUÍA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CONCORDANCIA DE EXPERTOS**

Datos Generales:

Nombres y Apellidos de Expertos: *Nila Pinedo Alvarado.*

Institución donde labora: *Centro de Salud Paiján.*

Investigación: **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**

Instrucción: Teniendo como base los criterios que a continuación se le presenta, se le solicita su opinión sobre los instrumentos que se le presentan y adjuntan:


Marque con una X en Si o No, en cada criterio según su opinión.

Criterios Valorativos	Si	No	Observaciones
Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	X		
Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	X		
La estructura de los instrumentos son adecuadas	X		
Los reactivos de los instrumentos responden a la Operacionalización de las variables	X		
Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	X		
Los reactivos o ítems son claros y entendibles	X		
El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	X		

Sugerencias: .....

Opinión de aplicabilidad: ( ) Regular      (X) Buena      ( ) Muy Buena

Promedio de valoración: ..... Fecha: *10 de Octubre - 2018*

  
*F. Nila J. Pinedo Alvarado*  
C.O.F.P. 13739  
CENTRO DE SALUD PAIJAN

Firma  
DNI

**GUÍA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CONCORDANCIA DE EXPERTOS**

Datos Generales:

Nombres y Apellidos de Expertos: *Juan Carlos Mamvaha*

Institución donde labora: *Centro de Salud RAZURI - Puerto Malabrigo.*

Investigación: **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**

Instrucción: Teniendo como base los criterios que a continuación se le presenta, se le solicita su opinión sobre los instrumentos que se le presentan y adjuntan:

Marque con una X en Si o No, en cada criterio según su opinión.

<b>Criterios Valorativos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	X		
Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	X		
La estructura de los instrumentos son adecuadas	X		
Los reactivos de los instrumentos responden a la operacionalización de las variables	X		
Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	X		
Los reactivos o ítems son claros y entendibles	X		
El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	X		

Sugerencias:.....  
 .....

Opinión de aplicabilidad: ( ) Regular       Buena      ( ) Muy Buena

Promedio de valoración: ..... Fecha: *06 de Octubre - 2018*

  
 Juan Carlos Mamvaha  
 FARMACEUTICO  
 C.O.F.P. 22049

Firma  
 DNI *46529986*

**GUÍA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CONCORDANCIA DE EXPERTOS**

Datos Generales:

Nombres y Apellidos de Expertos: *Omar Gonzalez Barrotia.*

Institución donde labora: *Hospital Rosa Sanchez de Santillan - Ascope.*

Investigación: **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**

Instrucción: Teniendo como base los criterios que a continuación se le presenta, se le solicita su opinión sobre los instrumentos que se le presentan y adjuntan:

Marque con una X en Si o No, en cada criterio según su opinión.

Criterios Valorativos	Si	No	Observaciones
Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>		
Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	<input checked="" type="checkbox"/>		
La estructura de los instrumentos son adecuadas	<input checked="" type="checkbox"/>		
Los reactivos de los instrumentos responden a la operacionalización de las variables	<input checked="" type="checkbox"/>		
Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	<input checked="" type="checkbox"/>		
Los reactivos o ítems son claros y entendibles	<input checked="" type="checkbox"/>		
El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	<input checked="" type="checkbox"/>		

Sugerencias:.....  
 .....

Opinión de aplicabilidad: ( ) Regular                      (x) Buena                      ( ) Muy Buena

Promedio de valoración: ..... Fecha: *06* de *Octubre* - 2018

*Omar Gonzalez Barrotia*  
 QUÍMICO FARMACÉUTICO  
 C.O.P. 10078

Firma  
 DNI *18182788*



**GUÍA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CONCORDANCIA DE EXPERTOS**

Datos Generales:

Nombres y Apellidos de Expertos: *Maria Leiva Carrion.*

Institución donde labora: *Centro de Salud el Bosque-Trujillo.  
Materno Infantil*

Investigación: **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**

Instrucción: Teniendo como base los criterios que a continuación se le presenta, se le solicita su opinión sobre los instrumentos que se le presentan y adjuntan:

Marque con una X en Si o No, en cada criterio según su opinión.

Criterios Valorativos	Si	No	Observaciones
Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	X		
Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	X		
La estructura de los instrumentos son adecuadas	X		
Los reactivos de los instrumentos responden a la Operacionalización de las variables	X		
Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos		X	
Los reactivos o ítems son claros y entendibles	X		
El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	X		

Sugerencias:.....

Opinión de aplicabilidad: ( ) Regular      (X) Buena      ( ) Muy Buena

Promedio de valoración: ..... Fecha: *10 de octubre - 2019*

  
**Maria E. Leiva Carrion**  
 CGFP 19290  
 QUIMICO FARMACEUTICO  
 Firma  
 DNI *44582136*

**GUÍA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CONCORDANCIA DE EXPERTOS**

Datos Generales:

Nombres y Apellidos de Expertos: *Luis Villanueva Tuesta.*

Institución donde labora: *Clinica Pronto Salud-Trujillo.*

Investigación: **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**

Instrucción: Teniendo como base los criterios que a continuación se le presenta, se le solicita su opinión sobre los instrumentos que se le presentan y adjuntan:


Marque con una X en Si o No, en cada criterio según su opinión.

<b>Criterios Valorativos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Observaciones</b>
Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	X		
Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	X		
La estructura de los instrumentos son adecuadas	X		
Los reactivos de los instrumentos responden a la operacionalización de las variables	X		
Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	X		
Los reactivos o ítems son claros y entendibles	X		
El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	X		

Sugerencias:.....  
 .....

Opinión de aplicabilidad: ( ) Regular                      (X) Buena                      ( ) Muy Buena

Promedio de valoración: ..... Fecha: *04 de Octubre - 2018*

  
 -----  
**Luis A. Villanueva Tuesta**  
 QUÍMICO FARMACÉUTICO  
 N° CQFP: 19416

Firma  
 DNI *46017148*

**GUÍA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR CONCORDANCIA DE EXPERTOS**

Datos Generales: Hospital Elpidio Berovides Pérez  
 Nombres y Apellidos de Expertos: Jeraldine Mendoza Villanueva  
 Institución donde labora: Hospital Elpidio Berovides Pérez - Otazco

Investigación: **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**

Instrucción: Teniendo como base los criterios que a continuación se le presenta, se le solicita su opinión sobre los instrumentos que se le presentan y adjuntan:


Marque con una X en Si o No, en cada criterio según su opinión.

Crterios Valorativos	Si	No	Observaciones
Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	X		
Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	X		
La estructura de los instrumentos son adecuadas	x		
Los reactivos de los instrumentos responden a la operacionalización de las variables	X		
Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos		X	
Los reactivos o ítems son claros y entendibles	x		
El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	X		

Sugerencias:.....

Opinión de aplicabilidad: ( ) Regular                      (X) Buena                      ( ) Muy Buena

Promedio de valoración: ..... Fecha: 13 de Octubre del 2018

  
 \_\_\_\_\_  
 C.Q.P. 18740 Firma  
 DNI 44 394732

## ANEXO 7

### UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

#### FORMATO AIKEN DE ANALISIS DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

Ítems	Criterios	Nº de Jueces					
		1	2	3	4	5	6
1	Los instrumentos recogen información que permite dar respuesta a los problemas de investigación	1	1	1	1	1	1
2	Los instrumentos propuestos responden a los objetivos del estudio	1	1	1	1	1	1
3	La estructura de los instrumentos son adecuadas	1	1	1	1	1	1
4	Los reactivos de los instrumentos responden a la Operacionalización de las variables	1	1	1	1	1	1
5	Las secuencias presentadas en los instrumentos facilitan sus desarrollos	1	1	1	1	1	1
6	Los reactivos o ítems son claros y entendibles	1	1	1	1	1	1
7	El número de ítems son los adecuados para la aplicación de los instrumentos	1	1	1	1	1	0
Total		7	7	7	7	7	6

**Si = 1      No = 0**

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

b = Grado de concordancia entre jueces;

Ta = n° total de acuerdos;

Td = n° total de desacuerdos.

$$b = \frac{41}{41 + 1} \times 100$$

Coeficiente de concordancia (CC) = 97,62



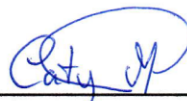
ANEXO 8

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mediante el presente documento ; yo Caty Mantilla Ramirez....., manifiesto que voluntariamente decido participar en el presente estudio **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**, a cargo de Br. Brenda Jakeline Valle Vargas; estudiante de la Maestría Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo de Trujillo.

Para ello, he sido informado con anticipación del propósito, objetivos y obteniendo la plena confianza de que la información que se emite será solamente para uso de la presente investigación, a su vez confío en que la información recopilada en este documento se guardará adecuadamente y cuidando el principio de confidencialidad.

Paiján, 09 de Noviembre del 2018



Rúbrica y huella del paciente

DNI: 46539722





## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento ; yo Sona Vallejos Flores....., manifiesto que voluntariamente decido participar en el presente estudio “**Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018**”, a cargo de Br. Brenda Jakeline Valle Vargas; estudiante de la Maestría Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo de Trujillo.

Para ello, he sido informado con anticipación del propósito, objetivos y obteniendo la plena confianza de que la información que se emite será solamente para uso de la presente investigación, a su vez confío en que la información recopilada en este documento se guardará adecuadamente y cuidando el principio de confidencialidad.

Paiján, 04 de NOVIEMBRE del 2018

Sona Vallejos Flores

Rúbrica y huella del paciente

DNI: 43753515



## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento ; yo...BERTHA GUTIERREZ RIOS....., manifiesto que voluntariamente decido participar en el presente estudio **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**, a cargo de Br. Brenda Jakeline Valle Vargas; estudiante de la Maestría Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo de Trujillo.

Para ello, he sido informado con anticipación del propósito, objetivos y obteniendo la plena confianza de que la información que se emite será solamente para uso de la presente investigación, a su vez confío en que la información recopilada en este documento se guardará adecuadamente y cuidando el principio de confidencialidad.

**Paiján, 04 de Noviembre del 2018**

B.G.R

Rúbrica y huella del paciente

DNI: 46254957



## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento ; yo Daisy Mendoza Llatas , manifiesto que voluntariamente decido participar en el presente estudio **“Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018”**, a cargo de Br. Brenda Jakeline Valle Vargas; estudiante de la Maestría Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo de Trujillo.

Para ello, he sido informado con anticipación del propósito, objetivos y obteniendo la plena confianza de que la información que se emite será solamente para uso de la presente investigación, a su vez confío en que la información recopilada en este documento se guardará adecuadamente y cuidando el principio de confidencialidad.

**Paiján, 22 de Octubre del 2018**

Daisy M

Rúbrica y huella del paciente

DNI: 47963800



## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento ; yo... ANTONIA PIZAN INFANTE ,manifiesto que voluntariamente decido participar en el presente estudio “**Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018**”, a cargo de Br. Brenda Jakeline Valle Vargas; estudiante de la Maestría Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo de Trujillo.

Para ello, he sido informado con anticipación del propósito, objetivos y obteniendo la plena confianza de que la información que se emite será solamente para uso de la presente investigación, a su vez confío en que la información recopilada en este documento se guardará adecuadamente y cuidando el principio de confidencialidad.

Paiján, 20 de Octubre del 2018

ANTONIA P.

Rúbrica y huella del paciente

DNI: 41802573



## ANEXO 9



"Decenio de la igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional".

### CONSTANCIA DE EJECUCION

**EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD PAIJÁN, QUE SUSCRIBE HACE CONSTAR:**

Que, el proyecto de tesis titulado "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la dispensación de productos farmacéuticos del Centro de Salud Paiján, 2018", perteneciente a la alumna Brenda Jakeline Valle Vargas de la maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar vallejo; ha sido aprobado por el comité encargado de Calidad de la Micro Red de Salud Paiján.

Así mismo, se le autoriza el acceso a los servicios del Centro de Salud e información institucional que requiere para la ejecución del mencionado proyecto.

**Paiján, 15 de Octubre del 2018**



  
REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
C.D. Miguel Zavala Cruz  
JEFE CENTRO DE SALUD PAIJAN  
RED ASCOPE

**JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
FIRMA**