



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario
del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de Salud

AUTOR

Bchr. LUIS MAMANI, Gilberto

ASESORA

Mgtr. Ruiz Quilcat, Cristina Lizbet

SECCIÓN

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo de la Salud

PERÚ - 2019

 UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

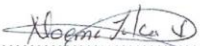
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Bchr. Gilberto LUIS MAMANI cuyo título es: "Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: **15 quince**.

Lima, San Juan de Lurigancho 18 de enero de 2019.



 Dr. José Luis Valdez Asto
 PRESIDENTE



 Mgr. Noemi Julca Vera
 SECRETARIO



 Mgr. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat
 VOCAL

				Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación

Dedicatoria

Querido Ximeno,

Este 2018, llegaste a mi familia un día que no me di cuenta, noté tu presencia cuando ya estabas medianito y mirándome con esos ojos, recostado sobre mis libros o sobre la computadora cuando trataba de hacer mis tareas.

Eras muy alegre, con tu pelo negro jaspeado, muy pero muy cariñoso y te encantaba jugar con las aceitunas y lo más chistoso es que te las comía, no sabía ese dato de ti.

Luchamos hasta el último para no dejarte partir, sé que ahora estas en un mejor lugar, pero extraño verte acostado sobre la mesa, cuidándome y así mismo como jugabas con Clifford y más, en pocas palabras te extraño.

Gracias por acompañarme en las madrugadas cuando redactaba para la tesis.

Gracias por ir a la puerta cuando llegaba.

Gracias por echarme sobre mis cuadernos, porque me recordabas que debía tomar un "break" por mucho estudio.

Gracias por acabarte las aceitunas

Gracias por las risas de tus travesuras, por el cariño y por ser Ximeno.

Agradezco que fueras parte de mi familia, nosotros siempre te recordaremos, y esto va para ti, allá en el cielo gatuno. Cuídate mucho y eternamente te recordare, mi fiel amigo, Ximeno.

Agradecimiento

En estas líneas dedico mi agradecimiento a quienes me ayudaron en esta tesis y de alguna manera estuvieron conmigo en los momentos difíciles, alegres, y tristes.

Primero, al ser supremo que nos cuida y vela a todos, DIOS, gracias por tener salud y vida.

A mis padres Doña Cecilia y Don Silvano (†) quien con amor, tuvieron el más grande esfuerzo que llevo educarme y como también a mis hermanos (Elsa, Ana, Antonio, Jesús, Aurelio). No tengo palabras para agradecerles, porque sin ustedes ni su esfuerzo por educarnos, no estaría aquí.

A Miller (†) mi primer sobrino, como un hijo al que eternamente amaré, por su alegría y esperarme con una sonrisa al llegar a casa, me enseñó a ser feliz.

A mi esposa Virginia, una maravillosa mujer que ha sabido expresar sus ideas y también guiar nuestro camino, una mujer fuerte y luchadora dentro de sus muchas cualidades.

A mi adorada hija Paola, a pesar de su corta edad me dice cuáles son mis errores y sus opiniones, mi cómplice y mi amiga. Te quiero mucho, gracias por apoyarme en la tesis.

A mis amigos. Con todos los que compartí dentro y fuera de las aulas, Betty (UNMSM), PaoI (UCV-Norte), aquellos amigos como mis hermanos, gracias por todo su apoyo.

Al Jefe de Farmacia del Centro de Salud Ganimedes Q.F. Giovanni Cardenas y por supuesto a la Universidad, a todo su personal al permitirme concluir con esta importante etapa de mi vida, a todos gracias por el desarrollo y culminación de mi tesis.

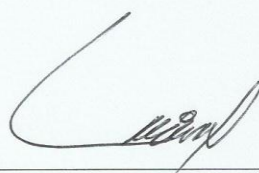
Declaración de autenticidad

Yo, Gilberto LUIS MAMANI, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 09210636 con la tesis titulada “Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 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 autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener 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 de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha 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.

14 de Enero de 2019



Br. Gilberto Luis Mamani

DNI 09210636

Presentación

Señores Miembros del Jurado:

Presento ante Uds. la tesis titulada: “Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018” en cumplimiento con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de Salud.

Esta tesis consta de siete capítulos, estructurada bajo el esquema de investigación propuesto por la universidad.

El capítulo I, expone la Introducción incluyendo los antecedentes, fundamentación teórica, justificación de la investigación, formulación de problemas, objetivos e hipótesis.

El capítulo II, presenta el Marco metodológico conteniendo la operacionalización y definición metodológica.

El capítulo III, expone la parte de Resultados.

El capítulo IV, muestra la Discusión de los resultados.

El capítulo V, precisa las Conclusiones de la investigación.

El capítulo VI, aborda las Recomendaciones.

El capítulo VII, abarca las Referencias Bibliográficas culminando con los anexos.

El autor

Índice

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Anexos	viii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Realidad problemática	14
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas al tema	18
1.4. Formulación del problema	24
1.5. Justificación del estudio	25
1.6. Hipótesis	26
1.7. Objetivos	26
II. MÉTODO	28
2.1. Diseño de investigación	29
2.2. Variables, Operacionalización	29
2.3. Población y muestra	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	32
2.5. Métodos de análisis de datos	34
2.6. Aspectos éticos	34
III. RESULTADOS	35
IV. DISCUSIÓN	57
V. CONCLUSIONES	62
VI. RECOMENDACIONES	64
VII. REFERENCIAS	66

ANEXOS	71
Anexo 1. Cuestionario de recolección de datos	72
Anexo 2. Ficha de Recolección de datos	73
Anexo 3. Consentimiento Informado	74
Anexo 4. Ficha Técnica del instrumento Calidad de servicio y Tiempo de espera	75
Anexo 5. Matriz de Consistencia	76
Anexo 6. Estadístico de Fiabilidad de Prueba piloto	77
Anexo 7. Estadística de Fiabilidad de variable Calidad de servicio	79
Anexo 8. Base de datos de la variable: Calidad de servicio	80
Anexo 9. Base de datos de la variable: Tiempo de espera	83
Anexo10. Validación de instrumentos por Técnica juicio de Expertos (Autora: Verónica Ramírez, 2016)	86
Anexo11. Acta autorización de investigación por DIRIS LC	90
Anexo12. Artículo Científico	91
Anexo13. Acta de aprobación de originalidad de tesis	106
Anexo14. Pantallazo Turnitin	107
Anexo15. Autorización de Publicación de tesis en Repositorio UCV	108
Anexo16. Autorización de la versión final del Trabajo de Investigación	109

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables	29
Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad del piloto	33
Tabla 3. Estadísticas de fiabilidad de la muestra	34
Tabla 4. Escalas y baremos de la variable calidad de servicio	36
Tabla 5. Escalas y baremos de la variable tiempo de espera	36
Tabla 6. Niveles de la variable Calidad de Servicios Farmacéuticos	37
Tabla 7. Niveles de la dimensión Confiabilidad	38
Tabla 8. Niveles de la dimensión Aspecto Tangible	39
Tabla 9. Niveles de la dimensión Seguridad	40
Tabla 10. Niveles de la dimensión Empatía	41
Tabla 11. Niveles de la dimensión Tiempo de espera	42
Tabla 12. Niveles de las variables Calidad de Servicios Farmacéuticos y Tiempo de espera	43
Tabla 13. Niveles de las variables confiabilidad y Tiempo de espera	44
Tabla 14. Niveles de las variables aspecto tangible y Tiempo de espera	46
Tabla 15. Niveles de las variables seguridad y Tiempo de espera	48
Tabla 16. Niveles de las variables empatía y Tiempo de espera	49
Tabla 17. Prueba de normalidad	51
Tabla 18. Correlación de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario	52
Tabla 19. Correlación de la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera	53
Tabla 20. Correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera	54
Tabla 21. Correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario	55
Tabla 22. Correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario	56

Índice de figuras

Figura 1. Niveles de la variable Calidad de Servicios Farmacéuticos	37
Figura 2. Niveles de la dimensión confiabilidad	38
Figura 3. Niveles de la dimensión Aspecto Tangible	39
Figura 4. Niveles de la dimensión Seguridad	40
Figura 5. Niveles de la dimensión Empatía	41
Figura 6. Niveles de la variable Tiempo de espera	42
Figura 7. Niveles de las variables Calidad de Servicios Farmacéuticos y Tiempo de espera	43
Figura 8. Niveles de las variables confiabilidad y Tiempo de espera	45
Figura 9. Niveles de las variables aspecto tangible y Tiempo de espera	47
Figura 10. Niveles de las variables seguridad y Tiempo de espera	48
Figura 11. Niveles de las variables empatía y Tiempo de espera	50

Resumen

La investigación se desarrolló teniendo como objetivo de establecer la correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018. La investigación utilizó el diseño descriptivo correlacional, no experimental y transversal.

La información recopilada, se realizó con un cuestionario del tipo Servqual con escala de Liker y la ficha de registro de datos para el tiempo de espera. Se contó con una muestra fue de 108 usuarios del establecimiento de salud Ganimedes.

La prueba piloto para valuar la fiabilidad del instrumento “Calidad de Servicios Farmacéuticos”, tiene como resultado de Alfa de Cronbach = 0,718 y n=18; siendo aceptable.

Los resultados obtenidos indican, que el 51.9% percibió un niveles medios y el 26.9% percibió un niveles altos en calidad de servicio y se encontró que el 80.6% (0-10minutos) percibió un nivel bajo, en tiempo de espera en el establecimiento de salud Ganimedes.

Concluyendo que existe correlación entre calidad de servicio farmacéutico y tiempo de espera del usuario, siendo los valores de Rho de Spearman = - 0.550 y $p < 0.05$.

Palabras clave: calidad de servicio, tiempo de espera, farmacia, empatía, tangibilidad, seguridad y confiabilidad.

Abstract

The research was developed with the objective of establishing the correlation between the Quality of Pharmaceutical Services and the waiting time of the Ganimedes Health Center user, San Juan de Lurigancho, 2018. The research used the correlational, non-experimental and transversal descriptive design.

The information collected was carried out with a Servqual type questionnaire with a Likert scale and the data record form for the waiting time. It was counted on a sample was of 108 users of the Ganimedes health facility.

The pilot test to assess the reliability of the instrument "Quality of Pharmaceutical Services", has as a result Cronbach's Alpha = 0.718 and n = 18; being acceptable.

The results obtained indicate that 51.9% perceived medium levels and 26.9% perceived high levels of quality of service and found that 80.6% (0-10 minutes) perceived a low level of waiting time in the establishment of health Ganymede.

Concluding that there is a correlation between pharmacist service quality and user waiting time, with Spearman's Rho values = - 0.550 and $p < 0.05$.

Key words: quality of service, waiting time, pharmacy, empathy, tangibility, safety and reliability.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La calidad de la atención, está definida en un conjunto de características científicas, técnicas, humanas y materiales que debe ser realizada a los pacientes, con mínimos criterios exigidos que permitan garantizar la calidad de la atención en los centros de salud del país. Cada usuario en las dependencias de salud tiene la convicción que recibirá una atención del personal de salud competente, segura, creíble, debiendo ser los resultados adecuados a los tratamientos, en forma oportuna y teniendo la calidad en la atención recibida (INEI, 2014).

El establecimiento de salud Ganimedes es estatal y esta con la categoría de primer nivel de atención, ubicado en San Juan de Lurigancho (S JL), perteneciente a la provincia de Lima (aproximadamente con 1,500,000 de habitantes). El usuario hace uso de la unidad de farmacia luego de haber terminado su atención en los consultorios médicos donde se ha atendido para el restablecimiento de su enfermedad, presentando en ventanilla la receta donde están prescrito los medicamentos, se procesa y se revisa por el profesional farmacéutico, posteriormente es derivado con una boleta a realizar el pago en Unidad de Caja y luego regresar a la misma ventanilla a recibir sus medicamentos o alguna atención farmacéutica personalizada. Los usuarios tienen una mala opinión sobre la calidad de servicio recibido en las prestaciones de salud, teniendo como origen de las quejas, el desabastecimiento de medicamentos, los tiempos de espera prolongados entre otros.

Las funciones administrativas que deben realizar el personal farmacéutico también alargan el tiempo de espera en farmacia. No se ha implementado en los últimos años ninguna estrategia para superar la mayor demanda de los servicios farmacéuticos, provocando un colapso en la capacidad de atención, capacidad de almacenamiento de medicamentos, necesidad de áreas para atención farmacéutica. Asimismo una de las consecuencias es la inexistencia de una gestión de citas y la atención de las personas es por orden de llegada. Asimismo no existen estudios sobre tiempos de espera y calidad de servicio de farmacia.

Esta investigación pretende establecer la correspondencia existente entre calidad de servicio prestado y el tiempo de espera que realiza el usuario que asiste al Servicio de Farmacia, siendo el propósito la búsqueda de alternativas de solución en bien de la prestación de servicios a todos los pacientes asistentes de farmacia de Ganimedes.

1.2 Trabajos previos

Antecedentes Internacionales

Mejía, Calderón y Contreras (2016), Venezuela, realizaron la investigación “Evaluación de la calidad de servicio en un grupo farmacéutico en Venezuela”, siendo su objetivo determinar la calidad de servicio prestado por un consorcio farmacéutico, la investigación fue descriptiva no experimental y muestreándose a 700 clientes. Se utiliza el cuestionario como instrumento de medición, basado en los modelos SERVPERF, SERVQUAL y RSQS. Se evaluaron las dimensiones: Empatía, Aspectos Tangibles y Capacidad de respuesta. La validez del instrumento presenta evidencia de fiabilidad con los resultados de las pruebas estadísticas realizadas, teniendo una significancia del 5%. Con los resultados obtenidos se diseñara un plan estrategico para mejorar el servicio prestado.

Bofill, López y Murguido, (2016) en Cuba, realizaron el estudio denominado “Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuarios”, siendo su objetivo determinar la calidad de servicio prestado del establecimiento de farmacia a sus usuarios. El tipo de diseño es descriptivo y correlacional, considerándose como muestra del tipo probabilístico y asistemático de 150 asistentes a los servicios de farmacia. Se utilizó el modelo Service Perfomance. Resaltan en los resultados que los indicadores explican que la disponibilidad de los medicamentos solicitados y sus posibles reacciones tienen una evaluación baja. Asimismo detallan como evaluación deficiente a las dimensiones de la fiabilidad y capacidad de respuesta. Concluyeron según el criterio de los usuarios, cuatro indicadores con estado regular y uno con estado mal, lo que evidencia deficiencias en la valoración de la calidad de servicio descrito por los clientes de la farmacia Reparto Iglesias.

Castellano, (2010) en su tesis “Calidad de servicio en farmacias de Maracaibo y de la Costa Oriental del Lago del estado de Zulia” establece la comparación entre la calidad del servicio de dos sistemas de farmacia, uno de modelo tradicional y otro de modelo autoservicio, siendo el estudio del tipo no experimental, de campo y descriptiva. Examinándose a una población A, compuesta por los establecimientos farmacéuticos tradicionales y de autoservicio y una población B, formada por los usuarios de las farmacias antes mencionadas. Se utilizó un muestreo estratificado para la población A y uno por conglomerados para la población B. Utiliza el cuestionario como instrumento

con valoración Liker, para las dimensiones. Se utilizaron los software SPSS y Excel, teniendo como resultado: buena calidad en el modelo de farmacias tradicionales y alta calidad en el modelo autoservicio de las farmacias pertenecientes a Maracaibo y Costa Oriental del Lago. En conjunto, de acuerdo con la opinión de los clientes y las condiciones físicas observadas por los investigadores. Al comparar la calidad de servicio por zonas, se obtuvo que en Maracaibo, las farmacias tradicionales ofrecen un servicio de mediana calidad y las de autoservicio uno de alta calidad, mientras que las farmacias de Costa Oriental del Lago se obtuvo una alta calidad para las de autoservicio y una buena calidad en el servicio para las tradicionales.

Fontova, Juvinyá, y Suñer (2015), España, completado un examen llamado "Impacto del tiempo de retención en el cumplimiento de los pacientes y amigos" del Hospital de Figueres, con una meta de medir la conexión entre sosteniendo el tiempo y el cumplimiento del paciente, el tipo de diseño es observacional y transversal, se consideró una muestra de 85 participantes. Siendo los resultados: edad media 54.6 años, tiempo de espera desde la llegada del paciente hasta que se le atendió en triaje con asistencia de enfermera es de 5.9 minutos; tiempo de espera promedio 16.7 min. Se halló como resultado de satisfacción en la visita de 7.6 en promedio. Concluyendo como alto valor de satisfacción recibido por los pacientes atendidos en sala de urgencias y siendo el tiempo de espera un atributo de calificación influyente por parte de los usuarios.

García y León (2014), México, realizan el estudio "Satisfacción por tiempo de espera y surtido de recetas del Hospital del Niño en Tabasco", su objetivo fue establecer la correlación entre el tiempo de espera y la entrega de recetas en el centro hospitalario, siendo el estudio descriptivo, observacional y prospectivo, muestreándose a 53 usuarios de la unidad de farmacia. Los resultados demuestran que el 83.02% pertenecen al sexo femenino, siendo 8 minutos en promedio como tiempo de espera en atención de 16 recetas y en la atención de sus recetas, el 75.47% de los atendidos declaran estar conforme con el tiempo de espera. Asimismo se declara que el tiempo de espera para la entrega de recetas en referencia al nivel de satisfacción fue: 3 (5.66%) insatisfechos, 40 (75.47%) satisfechos, 8 (15.09%) medianamente satisfechos y 2(3.78%) muy satisfechos. La evaluación del tiempo de espera en la entrega de su receta por parte de los usuarios, es considerado satisfactorio.

Antecedentes nacionales

García, (2013) en su investigación “Reconocimiento y expectativas por la naturaleza de las administraciones de bienestar otorgadas por el Centro de Salud Delicias de Villa – Chorrillos”, siendo el estudio descriptivo, observacional y transversal, aplicándose una encuesta del tipo SERVQUAL validado por el Ministerio de Salud, donde se evaluaron las capacidades del personal de la salud y así como los medios tangibles brindados por el establecimiento de salud. Teniendo como muestra a 192 pacientes, siendo el resultado obtenido de: el 55% de usuarios manifestaron insatisfacción y el 45% manifiesta satisfacción a las prestaciones de salud con calidad en el establecimiento de salud. En referencia a las dimensiones los valores para la satisfacción fue 52% para empatía y 51.8% en seguridad, refiere también que las dimensiones con insatisfacción son para fiabilidad 58.5%, aspectos tangible 59.6% y capacidad de respuesta en un 60.5%. El autor llega a concluir que los usuarios del establecimiento de salud, consideran de mayor importancia el buen trato de parte de los profesionales de la salud como son sentirse escuchados, buena comunicación y respeto a su privacidad; relacionados a las dimensiones de empatía y seguridad.

Gutiérrez (2009), en “Retener el tiempo y su asociación con el cumplimiento de los clientes en la farmacia focal de un centro médico general en Lima”, muestreando a 150 usuarios y con estudio de carácter transversal, llega a determinar la satisfacción del usuario en referencia a los tiempos de espera en la unidad de farmacia del hospital referido. Los tiempos de espera registrados por observación directa, corresponden a los procesos de atención en facturación, la cancelación en caja y recepción de medicamentos por parte del usuario.

El resultado obtenido es de 59% mujeres, siendo el promedio de edad de $41,4 \pm 12,6$ años, siendo la media del tiempo total de espera de $37,1 \pm 14,7$ minutos. En el subproceso de facturación se tuvo una mayor significancia ($p < 0,001$); en el tiempo de hacer colas $30,1 \pm 14,0$ fue mayor al tiempo efectivo $6,3 \pm 4,4$; $p < 0,001$. Solo un 17,3% de los pacientes mostraron algún grado de satisfacción en su atención farmacéutica. Afirman también que el tiempo de espera bajo a 20 minutos (OR: 4,6 [1,1-18,3]; $p < 0,05$), es considerado como predictor de satisfacción del usuario.

Se concluye que en el subproceso de facturación, el tiempo de espera es mayor; teniendo como impacto un nivel bajo en la satisfacción de los usuarios.

Ramírez (2016), en su investigación “Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016”, realizan el estudio de carácter observacional, descriptivo y correlacional, aplicándose en 120 usuarios un cuestionario validado por expertos, determino que existe una correlación positiva entre las variables de calidad del servicio farmacéutico y la satisfacción del usuario, el valor hallado del coeficiente es de 0.2705, a mayor servicio ofrecido mayor será la satisfacción del paciente. Asimismo se manifiesta en un 67% para una mediana calidad de servicio y un 33% para una alta calidad del servicio farmacéutico en el hospital.

1.3 Teoría sobre los temas

CALIDAD DE SERVICIO

Teoría de enfoque sistémico. Avedis Donabedian (1980) en Herráiz (2011), conceptualiza que la calidad de atención es el completo bienestar del usuario al recibir una atención. La calidad está en función en el ámbito de donde se recibe y es el cumplimiento de las características para lo cual fue creado el bien o servicio. Lo mencionado anteriormente por Donabedian, se debe tener en cuenta los siguientes componentes:

Componente interpersonal, se define como la interacción entre las personas que deben cumplir los valores y normas enmarcados por la comunidad. Las normas por cuestiones éticas, aspiraciones y expectativas de los usuarios pueden cambiar. Componente Técnico, se define como la aplicación de ciencia y tecnología, mejorando la resolución de los problemas de salud, con un elevado beneficio y con un mínimo o sin riesgo. Componente del entorno o accesorios de Confort, son los medios tangibles y los servicios ofrecidos al usuario para una excelente atención. La asistencia a una demanda al servicio requerido y una inmediata respuesta de calidad en el menor tiempo y costo aceptable es llamado como capacidad de respuesta (Hernández y Vásquez, 2015; Herráiz, 2011).

En este modelo la calidad de servicio está diseñado en un modelo técnico-medico, por lo que existe una permanente evaluación del personal de salud, con el fin medir las prestaciones de los servicios y las perspectivas de los pacientes.

Teoría de las brechas del servicio Parasuraman, Zeithaml y Berry (1996)

En correlación a la percepción, la calidad de servicio está definida como el juicio emitido por los clientes, en correlación al servicio recibido, este juicio del cliente está basado en la diferencia de la expectativa y la percepción de la atención recibida. Se debe tener en

cuenta que al emitir un juicio por la excelencia de la calidad de servicio, estas deben sobrepasar las perspectivas del cliente (Parasuraman, Zeithaml y Berry 1996).

En los productos, la calidad se puede medir por indicadores como tiempo de duración o cantidad de defectos, en cambio la calidad de los servicios tiene carácter intangible y difícil de medir por lo que su evaluación es subjetiva, según la percepción del cliente.

Parasuraman et al, (1996), en los estudios realizados sobre las deficiencias encontradas en la calidad de servicio lo define, como la diferenciación respecto a las expectativas y a las percepciones del usuario sobre la realización de la prestación del servicio. Estas deficiencias sobre lo que necesita el usuario, como calidad, comunicación, quejas o publicidad son evaluadas para un mejor servicio (AITECO, 2010).

Modelo Model of the image (modelo de la imagen) de Grönroos (1982)

Escuela nórdica. En su modelo de medición, la calidad con característica técnica, calidad con característica funcional y la imagen corporativa son las características en valorar la calidad de servicio ofrecido al usuario. Refiere Grönroos (1984) que el cliente tiene la capacidad de calificar directamente el servicio recibido considerando como calidad técnica, también en las circunstancias recibidas del servicio o como se dio, considerándose calidad funcional y la imagen percibida de la empresa que ofrece el servicio. Esta imagen relacionada con las técnicas mencionadas son elementos básicos al evaluar la calidad recibida. La perspectiva es que la empresa utiliza todos los conocimientos, recursos técnicos y humanos a fin de asegurar un servicio excelente al usuario, favoreciendo una buena imagen empresarial.

Asimismo, posteriormente los autores Grönroos and Gummesson (1985), adicionan nuevas técnicas de calidad como: producción, diseño, prestacional y de relación, favoreciendo el servicio excelente al usuario con repercusión en la buena imagen empresarial.

Modelo Service Quality (SERVQUAL)

Escuela Americana. SERVQUAL (SERVICE QUALITY) es el prototipo americano de evaluación en la calidad de servicio midiendo por separado las expectativas y percepciones según el juicio emitido por el cliente sobre la atención recibida (Parasuraman et al, 1996). La aplicación del modelo Servqual es evaluado por dos cuestionarios de 22 preguntas por separado de las expectativas y percepciones. Servqual permite conocer referencias cualitativas, cuantitativas, factores impredecibles, sugerencias y opiniones de

los clientes. Con Servqual también se resalta la importancia de acceder la opinión de sus trabajadores en correlación de las perspectiva y percepciones de las personas que hicieron uso de un servicio, considerándose un dispositivo de mejora. Para obtener un mayor nivel de calidad por los clientes o usuarios, debe igualarse o superar las expectativas del cliente frente al servicio recibido.

Con el instrumento SERVQUAL podemos evaluar el estado de la calidad de servicio que otorga cualquier entidad empresarial, permitiendo conocer las perspectivas del usuario antes de la atención y la valoración posterior del usuario por la atención recibida. La multidimensionalidad por definir la calidad de servicio por parte de los usuarios al obtener un servicio es plasmado en el modelo Servqual, donde la calidad referida es valorado a través de sus dimensiones:

Aspectos tangibles: corresponde al estado de la infraestructura física, soporte informático y equipos electrónicos, presentación del personal y medios de comunicación.

Elementos de Fiabilidad: se refiere a la destreza en realizar un servicio de modo fiable y cuidadoso.

Elementos de Capacidad de respuesta: idoneidad de brindar ayuda al usuario y facilitarles el mejor servicio en forma rápida.

Elementos de Seguridad: Cuando agrupa a la profesionalidad, cortesía y credibilidad, se define como las habilidades y conocimientos para inspirar hacia los usuarios la credibilidad y la confianza.

Elementos de Empatía: Se refiere a la atención individualizada ofrecida por las empresas a sus usuarios. Entre ellos atención personalizada, horarios convenientes, mejor interés con el cliente y comprender sus necesidades habituales (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1993).

Modelo Servicio Performance SERVPERF de Cronin y Taylor (1992)

El modelo de calidad Servperf es basado de las modificaciones del modelo Servqual, teniendo como enunciado la gradación para valorar las esperanzas. Los autores lo formulan como modelo para medir la calidad de servicios, mediante las percepciones de los consumidores, estas percepciones hace que el usuario interprete mejor la calidad en función del servicio. Este modelo de evaluación de la calidad de servicio similar a SERVQUAL es valorado por el usuario después de la atención recibida. Servperf utiliza

22 características para evaluar las percepciones, siendo más simple la evaluación y de mayor efectividad de lo que se desea analizar, ya que el consumidor o usuario expresa la valoración del servicio recibido. En este modelo el usuario enuncia la percepción del servicio o satisfacción del mismo, como producto de la experiencia.

Modelo de calidad por Sasser et al. (1978).

En este modelo de calidad de servicio, está basado en la conversión de las expectativas del cliente en atributos esperados con los servicios que la compañía ofrece, agregando otros servicios relacionados. Esto se da al seleccionar el mejor atributo de servicio y que este sea de grado satisfactorio o preferencial al cliente. También los demás atributos deberían tener una aceptación mínima de satisfacción.

Modelo de calidad por Haywood-Farmer (1988).

Para este modelo la calidad en los servicios aplican tres atributos elementales: soporte profesional, medio tangibles como instalaciones, además conducta, comportamiento y disposición del personal. El autor menciona que equilibrar los atributos con los servicios mejora el grado de personalización de los servicios hacia los usuarios.

Modelo de calidad por Teas (1993).

Teas (1993) tiene como referencia a SERVQUAL, dando énfasis a la expectativa como el mayor elemento de evaluación en la calidad de servicio y por consiguiente la satisfacción del usuario. Además propone evaluar por comparación el servicio brindado con otro servicio similar para obtener los resultados deseados.

Modelo P-C-P por Philip y Hazlett (1997).

Los autores modelan una estructura de atributos en secuencia jerárquica para medir la calidad en un modo más general para las actividades de servicios: a) atributos pivote, el usuario espera la mayor satisfacción del servicio obtenido. b) atributos core, es la relación o interacción entre las personas, los procedimientos y estructura organizativa para que el cliente pueda recibir el atributo pivote. c) atributos periféricos, características adicionales como bonificaciones y otros, brindando la mayor satisfacción de servicio al cliente.

TIEMPO DE ESPERA

Los tiempos de espera pudieran aliviar la incertidumbre y el sufrimiento, si se le proporciona una hora exacta e información correcta que el paciente pueda controlar. La demanda de usuarios supera la oferta de los servicios haciendo muchas veces que aun el usuario teniendo hora programada tenga que esperar por la atención y en los hospitales los pacientes que no encontraron turno para atención, se le cita como paciente adicional. (Girbés, Broseta, Torregrosa, 2006)

También encontramos información de cuanto un cliente puede esperar por un producto y esto es directamente proporcional a la calidad del producto ofrecido y ponen como ejemplo si los alumnos tuvieran que esperar al docente para una clase los tiempos variarían si fuese el docente de practica esperarían una demora de 10 minutos pero si fuese el docente principal la espera aumentaría a 20 minutos aproximadamente, esto nos lleva a entender que los usuarios esperarían más por un producto que fuera de mayor calidad o más importante, Maister nos dice “que la tolerancia con la espera está en relación con el valor esperado de aquello por lo que se espera” (Bouzas y De Madariaga, 2009). Para poder entender los tiempos de espera se tiene que dividir o separar los tiempos por los que un usuario en salud tiene que pasar para su atención de su salud y es por eso que a) primeramente existe un tiempo que el usuario espera antes que le brinden el servicio y b) el segundo seria desde que se inició el servicio hasta que este termine (Girbés, Broseta, Torregrosa, 2006). Los tiempos de espera es insatisfactorio en la mayoría de los consumidores, esto lo fundamenta en que existen múltiples alternativas que pueden suplir el producto que se necesita no es necesario esperar por este salvo sea lo sumamente valioso o sea de mucha satisfacción para el usuario (Bouzas y De Madariaga, 2009).

Los tiempos de espera son un fenómeno que ocurre cuando la demanda del servicio excede a la oferta efectiva. En las prestaciones de salud por las empresas es difícil predecir la llegada de los usuarios que demandan una atención efectiva o el tiempo que necesitara para acceder al servicio, por lo que se debe estar preparados y movilizar los recursos necesarios en cumplimiento a la atención deseada. Carecer de capacidad de servicio causa largas colas con tiempos de espera excesivos, reflejado con malestar por parte de los usuario, asimismo generan descredito y pérdida de usuarios.

En las unidades prestadoras de salud, se considera el tiempo de espera en el requerimiento de una atención sanitaria como la hora transcurrida desde la cita o programación de atención por el paciente hasta la atención del profesional de la salud, es considerado como factor de no utilización del servicio por parte del usuario (Maldonado et al, 2002).

En los servicios de sanidad establecen que se calcula los tiempos de espera cuando ingresa el paciente hasta que termina su atención en admisión, triaje, consulta externa, urgencias, internamiento hospitalario, diagnósticos de apoyo, recepción, consulta médica, entrega de medicamentos en farmacia según refieren Malagón, Galán y Pontón (2003).

La evaluación de los tiempos de espera en los diferentes consultorios realizado por el usuario y su permanencia total transcurrida en el establecimiento de salud, permite la identificación de los problemas con los cliente, eficiencia del personal sanitario y la capacidad de atención, estableciéndose que tiempos alargados de espera por parte de los usuarios en el establecimiento determina la necesidad de mejorar su respuesta de atención, según lo expresado por Carro & Gonzáles, s.f.

En los servicios de farmacia hospitalaria, el tiempo de espera está definido como la medida del tiempo transcurrido realizado por el usuario desde el ingreso hasta la culminación del servicio con la entrega de su medicamento. Según los estudios realizados por Howat et al. Determinaron que el promedio de tiempo aceptable de espera para los accesos de los servicios de salud, sería de $16,1 \pm 7,9$ minutos, asimismo otros investigadores indican no más de 30 minutos. (Gutierrez et al, 2009).

Tipo de Dimensiones.

Establecer un sistema de citas, mejora la administración de tiempos de espera a favor de los usuarios teniendo en cuenta el ofrecimiento de un servicio de corta duración y hasta de duración prolongada. La eficacia de un sistema de citas es establecer tiempos de espera a los usuarios para un servicio satisfactorio en forma previsible y ordenado, incrementando sus expectativas. Los sistemas de citas no tienen mucha eficacia para usuarios con llegada irregular y permanente durante el tiempo de atención, dado que el cliente quiere ser atendido aún existan otros usuarios en espera (Gavilán, 2014).

Dimensión 1: Tiempo de espera antes de la atención

El usuario al acceder a un servicio en el establecimiento de salud pasa por un proceso de espera antes de ser atendido por lo general en admisión o en el servicio especializado

donde será verificado su registro con cita o sin ella, la institución por lo general no puede cumplir la excesiva demanda, las causas de estas esperas afectan las prestaciones de los servicios a los usuarios. En correlación a las consultas médicas atendidas por citas continuas, los usuarios de posición posterior serán los más afectados por esperas de larga duración. Otras actividades que podrían generar espera que afecten a los usuarios serían el corte de suministro eléctrico, caída del sistema informático y otros relacionados al funcionamiento de la entidad de salud.

Dimensión 2: Tiempo de espera realizado en la hora citada y la hora de ingreso al consultorio.

En este procedimiento de espera, el paciente tiene una hora de cita ya establecida y esta se ha cumplido, debiendo esperar hasta que sea llamado para poder ser atendido en el consultorio o en el servicio. La medición de este tiempo tiene importancia, aparte del malestar del usuario por tener implicancias legales en su reclamo, según normativa del Ministerio de Salud.

Dimensión 3: Tiempo de espera realizado en el consultorio o servicio.

Durante el procedimiento de servicio al usuario, en algunos casos toman demasiado tiempo, con las consecuencias de malestar del usuario. El usuario en este proceso tiene la certeza que va a ser atendido.

Dimensión 4: Tiempo de espera finalizado el servicio.

En los procedimientos del servicio prestado existe un tiempo de espera para dar fin a la atención que es percibida de manera personal por el usuario. Estos pueden referirse a entregas de recetas, resultados de diagnóstico auxiliares, transferencias o interconsultas de servicio, nuevas citas entre otros. Asimismo puede darse el caso para la finalización del servicio sin realizar un pago la entrega de maletas, el transporte del bus u otra relacionada con la actividad prestada, genere un tiempo de espera que el cliente no pueda omitir. (Gavilán, 2014).

1.4. Problema

Problema General

¿Cuáles la correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico

Problema Específico 1

¿Cuáles la correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico 2

¿Cuál es la correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico 3

¿Cuál es la correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico 4

¿Cuál es la correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

1.5. Justificación

Con este estudio permite conocer la realidad objetiva del Servicio de Farmacia del establecimiento de salud Ganimedes, referidos a la calidad de servicios farmacéuticos y tiempo de espera del usuario y así poder tomar decisiones donde se pueda corregir y prevenir las deficiencias presentadas.

Justificación Teórica

El estudio aportó nuevos conocimientos y permitirá conocer el diagnóstico entre calidad de servicios farmacéuticos evaluados por el modelo SERVQUAL (Ramírez, 2016) y el tiempo de espera en la atención al usuario. La aplicación teórica realizada servirá para nuevos trabajos de investigación de calidad farmacéutica y su relación con el tiempo de espera que puedan ser utilizados en entidades de salud similares, dado la poca existencia de estudios en el medio.

Justificación Práctica

Con este estudio se pretende demostrar que la mejora del tiempo de espera y elevar la calidad de servicio, tendrán resultados positivos en el bienestar de los usuarios. Asimismo se debe buscar nuevas estrategias para mejorar la calidad del servicio farmacéutico y

reducir la cantidad del tiempo de espera en el servicio prestado a los usuarios, para lograr los objetivos de la institución.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Existe correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

Hipótesis específicos

Hipótesis específico 1

Existe correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018.

Hipótesis específico 2

Existe correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018.

Hipótesis específico 3

Existe correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018.

Hipótesis específico 4

Existe correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Objetivos específicos**Objetivo específico 1**

Determinar la relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

En el estudio por su objetivo es descriptiva y corresponde a una investigación básica, afín de probar teorías. Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Tiene carácter observacional, en el estudio solo se observa en la recopilación de información.

Siendo el diseño no experimental, de carácter transversal y correlacional. Fue transversal porque los datos se miden por única vez y es prospectivo porque la recopilación de datos se realiza a futuro. Es correlacional porque se determinara en función de las variables la relación de calidad de los servicios farmacéuticos y el tiempo de espera realizado por el cliente del servicio de farmacia de la entidad de Salud Ganimedes, S.J.L, Lima, 2018.

La muestra se seleccionó de las personas atendidas en farmacia del establecimiento de Salud Ganimedes, S.J.L, Lima, 2018.

2.2. Variables, Operacionalización

Tabla 1. Operacionalización de la variable Calidad de servicio farmacéutico

Variable	Conceptualización	Operacionalidad	Dimensiones	Indicadores	Items	Tipo Variable	Escala de Medida	Categoría o valores
Calidad de Servicio	Son las expectativas y percepciones del consumidor con respecto al servicio recibido (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1985)	Valoración de la calidad de Servicio en las dimensiones: confiabilidad, aspecto tangible, seguridad y empatía; utilizando técnica de encuesta.	Aspecto Confiabilidad	Destreza en realizar un servicio de modo cauteloso y fiable.	1-5	Cualitativa	Ordinal	
			Aspecto Tangible	Estado de la infraestructura física, soporte informático y equipos electrónicos, presentación del personal y medios de comunicación.	6-9		4= Excelente 3= Bien 2= Regular 1= Mal	Bajo 0-24 Medio 25-48 Alto 49-72
			Aspecto Seguridad	Son las habilidades y conocimientos para inspirar hacia los usuarios la credibilidad y la confianza.	10-13			
			Aspecto Empatía	Individualización de la atención e interés de la organización al cliente.	14-18			

Operacionalización de la variable Tiempo de espera

Variable	Conceptualización	Operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Tipo Variable	Escala de Medida	Categorías o valores
Tiempo de espera	Es la medida del tiempo transcurrido realizado por el usuario desde el ingreso hasta la culminación del servicio con la entrega de su medicamento (Gutierrez et al, 2009).	Valoración del tiempo de espera desde el inicio hasta el final del proceso de atención minutos, por medio de un cronómetro y registrado en una ficha de datos.	<ul style="list-style-type: none"> •Tiempo de espera en cola de facturación. •Tiempo de espera en cola de caja. •Tiempo de espera en cola de entrega. 	<ul style="list-style-type: none"> •Tiempo en cola de facturación •Tiempo en cola de caja. •Tiempo en cola de entrega. 	Cualitativa	Ordinal	Bajo: 00-10 Medio: 11-20 Alto: 21-30

2.3. Población y muestra

Población

En esta investigación la población se encuentra formada por todos los pacientes que asisten a farmacia del establecimiento de Salud Ganimedes durante 07 días de un mes en el turno de la mañana de 08.00 hasta las 14.00 horas. Basado en datos registrados mediante observación en los últimos 3 meses, el promedio de atenciones en 07 días es de 230 usuarios, realizado con autorización de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. (ANEXO 11).

Muestra

La población de usuarios externos según información del establecimiento de salud Ganimedes, fue de 230 personas en el Servicio de Farmacia.

Aplicación de la fórmula población finita para conseguir tamaño de muestra:

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

En dónde:

$Z_{\alpha} = 1.96^2$ Si la seguridad o confianza es del 95%

$N = 230$ Total de usuarios atendidos

$p =$ proporciones esperadas (5%=0.05)

$q = 1-p$ (1-0.05 = 0.95)

$d =$ precisiones (3%)

$n = 108$

Se obtuvo como muestra 108 usuarios externos de la entidad prestadora de Salud Ganimedes.

Criterios de inclusión

Usuarios sin correlación laboral con el Centro de Salud

Usuarios atendidos de ambos sexos entre 18 y 65 años

Criterios de exclusión

Usuarios no atendidos de ambos sexos

Usuarios que tienen correlación laboral con el Centro de Salud

Muestreo

Es un muestreo probabilístico, con la oportunidad de ser elegidos en este estudio y cumpliendo con lo establecido en los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica.

Se define a la técnica a las actividades que tienen como objetivo levantar información de un fenómeno o un hecho respecto a los propósitos de un estudio (Sánchez y Reyes, 2009). En el desarrollo de este estudio se utilizó la encuesta modelo SERVQUAL, adaptada por Ramírez (2016), para valorar la calidad de los servicios farmacéuticos y utilizando la observación en la medición del tiempo de espera.

Instrumento.

Se define al instrumento como el documento o esquema de preguntas escritas en función de los objetivos del estudio (Sánchez y Reyes, 2009). Se empleó cuestionario para la variable calidad de los servicios farmacéuticos con sus dimensiones (empatía, aspectos tangibles, fiabilidad y seguridad) y ficha de datos para tiempo de espera con sus dimensiones de espera en facturación, caja y entrega de medicamentos.

Pasos en la ejecución del estudio

- En las Direcciones de las Redes Integradas de Salud Lima Centro (DIRIS-LC)– Comité de Investigación- ente rector al cual pertenece la entidad de salud Ganimedes, se requirió la Constancia de Autorización de inicio y término de Proyecto de Investigación.
- Con constancia de autorización de DIRIS-LC y carta de presentación de la Universidad “César Vallejo” se comunicó al Director del Centro de Salud Ganimedes, las ejecuciones de proyectos de investigación y se coordinó con el Químico Farmacéutico Jefe del Servicio de Farmacia, para que se brinde las facilidades del caso.
- Fase 1: Los pacientes que han hecho uso de los servicios de medicina general, ginecología, odontología, sicología u otros se dirigen al servicio de farmacia para adquirir sus medicamentos según lo indicado en su receta, tienen que realizar un tiempo de espera (“cola”) en los procesos de facturación, caja y entrega de productos

farmacéuticos. Estos tiempos de espera realizados por el usuario son medidos en minutos para cada evento mencionado con el instrumento Cronometro y registrados en un Ficha de Datos, se utiliza la técnica observacional.

- Fase 2: En el ambiente de espera del C.S. Ganimedes se realizó el desarrollo de la investigación, a los usuarios que han obtenido una atención en el servicio de farmacia, se les saludará con cortesía, en un ambiente cómodo y se entablará una conversación amigable, explicándole el motivo del estudio, su carácter voluntario y se le entregará el Consentimiento Informado para ser firmado. El desarrollo del cuestionario terminó en un aproximado de 13 a 15 minutos, agradeciéndole su participación.
- Se utilizó como instrumentos de evaluación de la calidad de servicio el modelo del cuestionario SERVQUAL, modificado por Ramírez (2016), consta en la primera parte datos generales del participante y en la segunda parte un listado de preguntas para la valoración de la calidad de los servicios farmacéuticos referidos a sus cuatro dimensiones: aspecto fiable (pregunta: 1- 5), aspecto tangible (pregunta: 6-9), aspecto seguridad (pregunta: 10-13) y aspecto empatía (pregunta: 14-18). En las mediciones de la respuesta se utilizaron la escala de Liker con las siguiente opciones: excelente, bien, regular y mal.

Validez y confiabilidad

El cuestionario SERVQUAL fue desarrollado por Parasuraman et al, (1996), para medir la calidad de servicio y modificado por Ramírez (2016), para su aplicación en farmacias. Para validar el instrumento utilizaron la Técnica Juicio de Expertos, con conocedores del proceso de investigación científica lo que asegura la viabilidad y confiabilidad (Ramírez, 2016), (Anexo 10).

Se determinó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach, asimismo se efectuó una prueba piloto en un centro de salud del mismo distrito, empleándose una muestra de 15 pacientes, que no formaron parte de la muestra.

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad

Cuestionario	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Calidad de Servicios Farmacéuticos	0.718	18

Para el instrumento calidad de servicios farmacéuticos, el coeficiente obtenido fue de 0,718 que indican niveles de confiabilidad, por lo cual se concluye que el instrumento es confiable en términos de su consistencia interna.

Tabla 3

Estadísticas de fiabilidad (Centro de Salud Ganimedes)

Cuestionario	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Calidad de Servicios Farmacéuticos	0.933	18

El resultado de Alfa de Cronbach = 0.933 se interpreta de alta confiabilidad en la variable.

Siendo una ficha de datos utilizado en el registro de tiempos mediante la observación, su validación no fue necesario.

2.5 Método de análisis de datos

Aplicados los instrumentos de medición, se estableció vaciar la información en un archivo matricial como base de datos, modelado para doble entrada en Excel y el SPSS para el procesamiento estadístico de la información.

Análisis descriptivo

Los resultados y su análisis descriptivo con la conclusión de los resultados son presentados en tablas e imágenes mediante números absolutos y porcentajes.

Análisis inferencial

Se realizó la prueba de normalidad de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, determinándose utilizar para comprobar la hipótesis, el Coeficiente de Correlación de Spearman (ρ) correspondiente a las variables estudiadas de naturaleza cualitativa ordinal (calidad del servicio farmacéutico) y cualitativa ordinal (el tiempo de espera). Con el indicador estadístico Coeficiente de Spearman se evaluará la existencia de la correlación entre el tiempo de espera y la calidad de los servicios de farmacia, asimismo si la correlación es fuerte, moderada o débil y la dirección de la correlación.

2.6. Aspectos éticos

Se ha tomado en cuenta en la aplicación del instrumento, la autorización y/o consentimiento de los entrevistados y de la información recibida, se asegura la confidencialidad y anonimato. (Anexo 03).

III. RESULTADOS

3.1 Escalas y baremos de la variable Calidad de Servicio y tiempo de espera

Tabla 04.

Escalas y baremos de la variable calidad de servicio

G=General	V=Cuantitativo				V=Cualitativo
	1=Dim1	2=Dim2	3=Dim3	4=Dim 4	
54-72	16-20	13-16	13-16	16-20	Alto
36-53	10-15	8-12	8-12	10-15	Medio
18-35	5-9	4-7	4-7	5-9	Bajo

Tabla 05.

Escalas y baremos de la variable tiempo de espera

V-Cuantitativo	V-Cualitativo
G=General	
21-30	Alto
11-20	Medio
0-10	Bajo

3.2 Análisis descriptivo de los Resultados

Tabla 06.

Nivel de variable: Calidad de Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes SJL, 2018

		Frecuencia.	Porcentaje.
Válido	Bajo	23	21,3
	Medio	56	51,9
	Alto	29	26,9
	Total	108	100,0

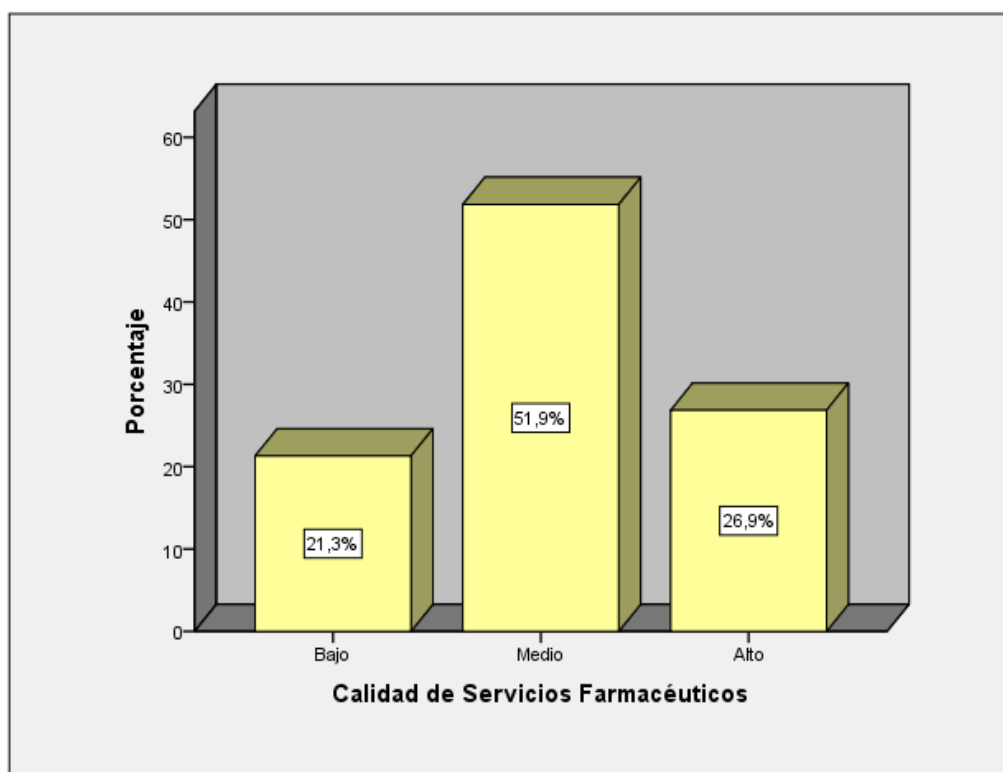


Figura 01. Calidad de Servicios farmacéuticos del C.S. Ganimedes SJL, 2018

En la tabla 6 y figura 1, se encontró que el 21.3% percibió en el nivel bajo, el 51.9% percibió niveles medios y finalmente el 26.9% percibió niveles altos en la Calidad de Servicios Farmacéuticos.

Tabla 07.

Nivel de dimensión: Confiabilidad de la Calidad de Servicio Farmacéutico del C.S. Ganimedes SJL, 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	21	19,4
	Medio	65	60,2
	Alto	22	20,4
	Total	108	100,0

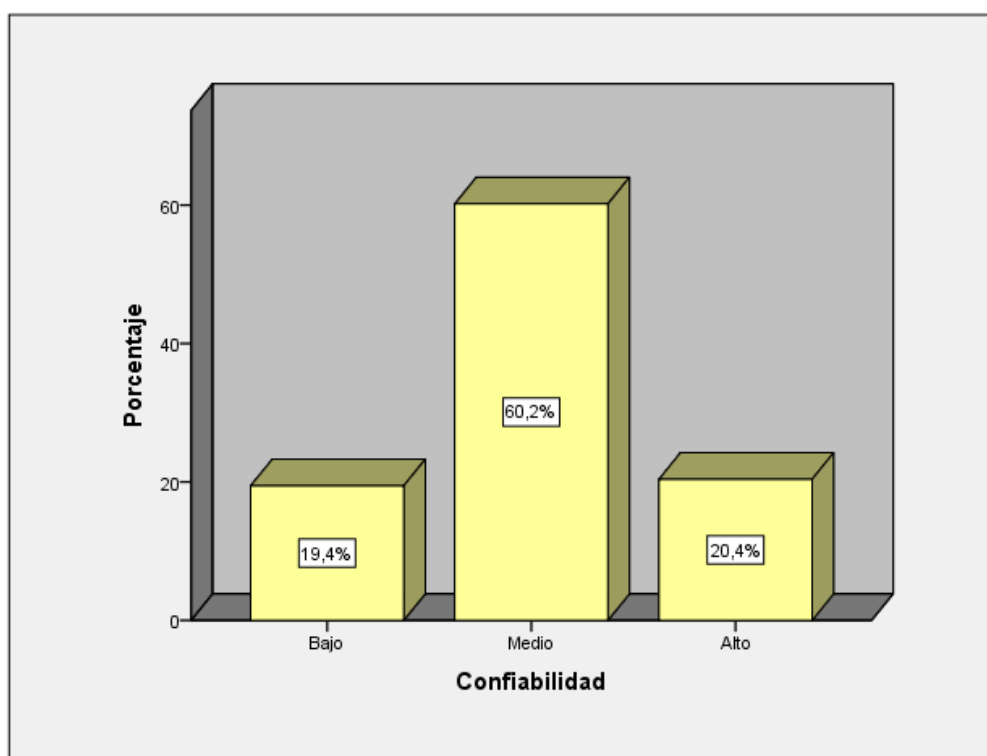
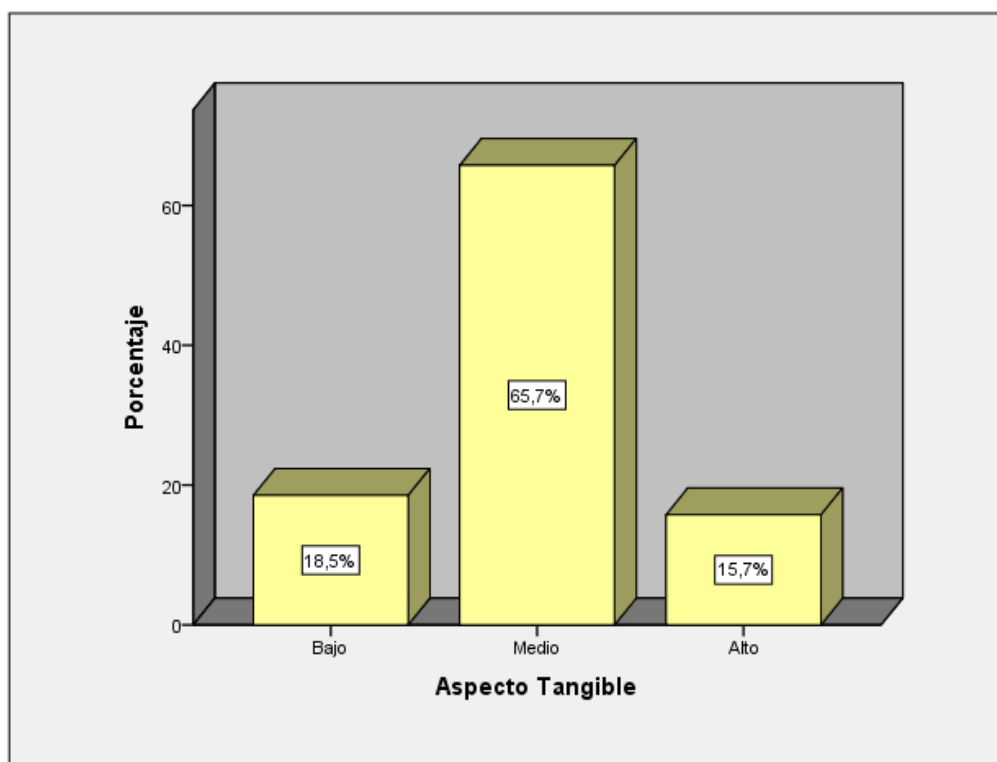


Figura 02. Dimensión confiabilidad

En la tabla 07, figura 02 se encontró para el nivel bajo el 19.4%, con 60.2% la percepción en el niveles medios y finalmente el 20.4% percibió un niveles altos de la dimensión confiabilidad.

Tabla 08.*Nivel de dimensión: Aspecto Tangible de la Calidad de Servicio Farmacéutico*

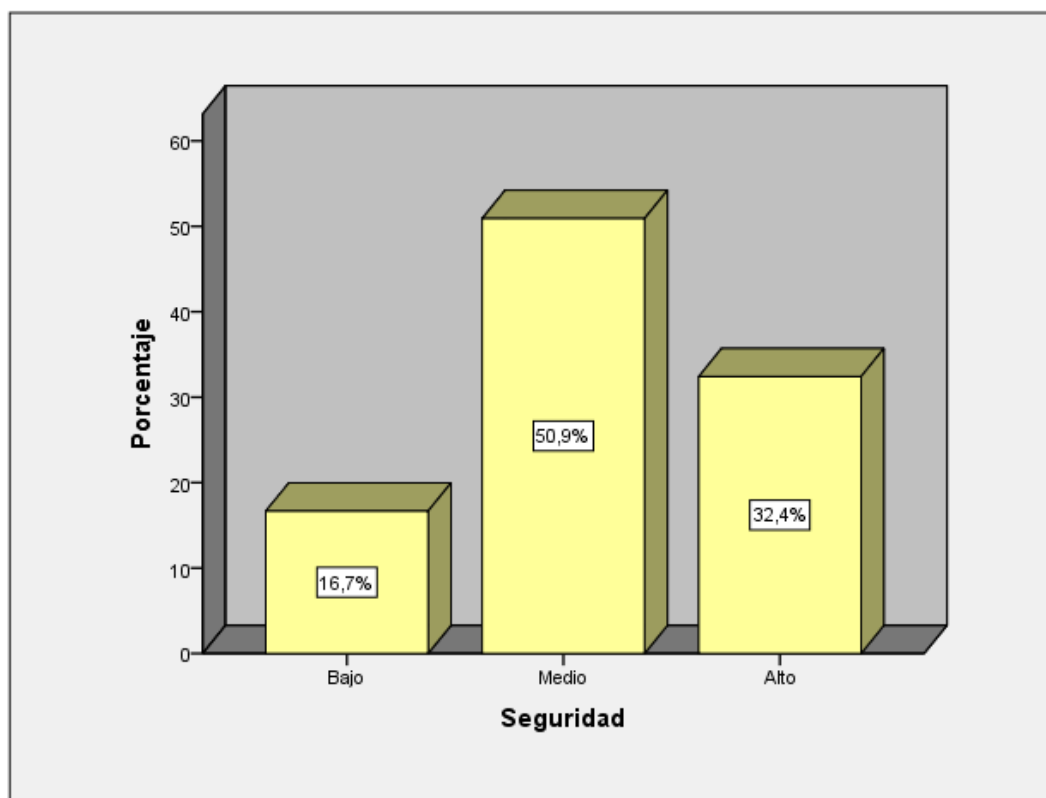
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	20	18,5
	Medio	71	65,7
	Alto	17	15,7
	Total	108	100,0

**Figura 03. Dimensión Aspecto Tangible**

En la tabla 8, figura 3 se encontró en un 18.5% percibió el nivel bajo, con 65.7% percibió niveles medios y finalmente el 15.7% percibió niveles altos de la dimensión Aspecto Tangible.

Tabla 09.*Nivel de dimensión: Seguridad de la Calidad de Servicio Farmacéutico*

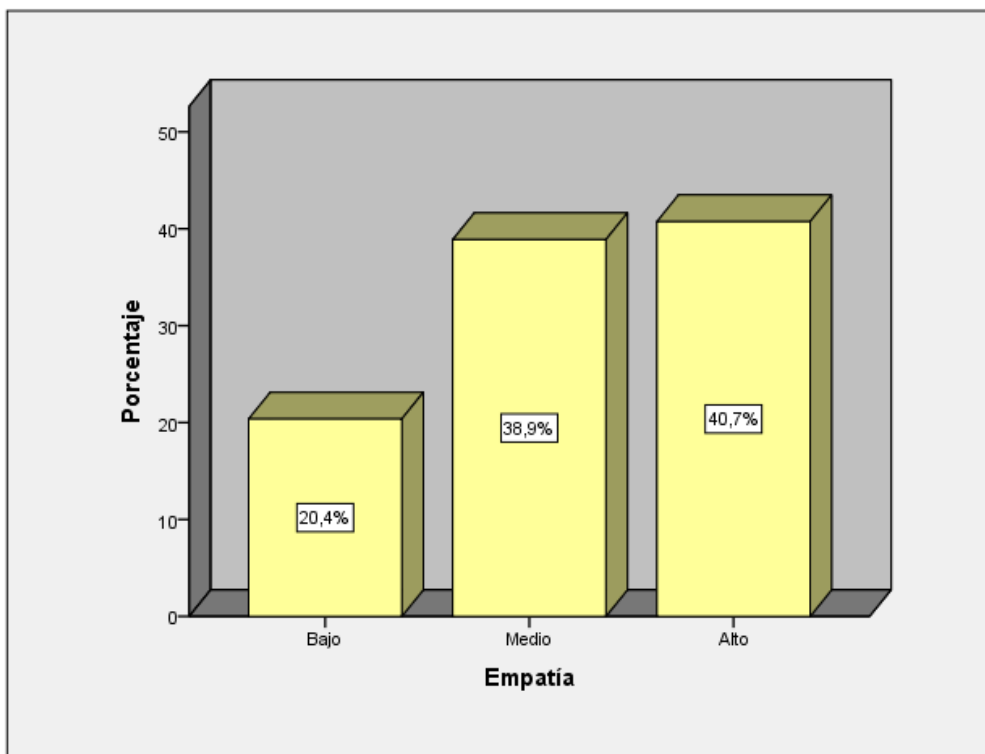
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	18	16,7
	Medio	55	50,9
	Alto	35	32,4
	Total	108	100,0

**Figura 04. Dimensión Seguridad**

En la tabla 9, figura 4 se encontró en un 16.7% percibió el nivel bajo, con 50.9% percibió niveles medios y finalmente el 32.4% percibió niveles altos de la dimensión Seguridad.

Tabla 10.*Nivel de dimensión: Empatía de la Calidad de Servicio Farmacéutico*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	22	20,4
	Medio	42	38,9
	Alto	44	40,7
	Total	108	100,0

**Figura 5. Dimensión Empatía**

En la tabla 10, figura 5 se encontró en un 20.4% percibió el nivel bajo, con 38.9% percibió niveles medios y finalmente el 40.7% percibió niveles altos de la dimensión Empatía.

Tabla 11.

Nivel de dimensión: Tiempo de espera

		Frecuencia.	Porcentaje.
Válido	Bajo	87	80,6
	Medio	14	13,0
	Alto	7	6,5
	Total	108	100,0

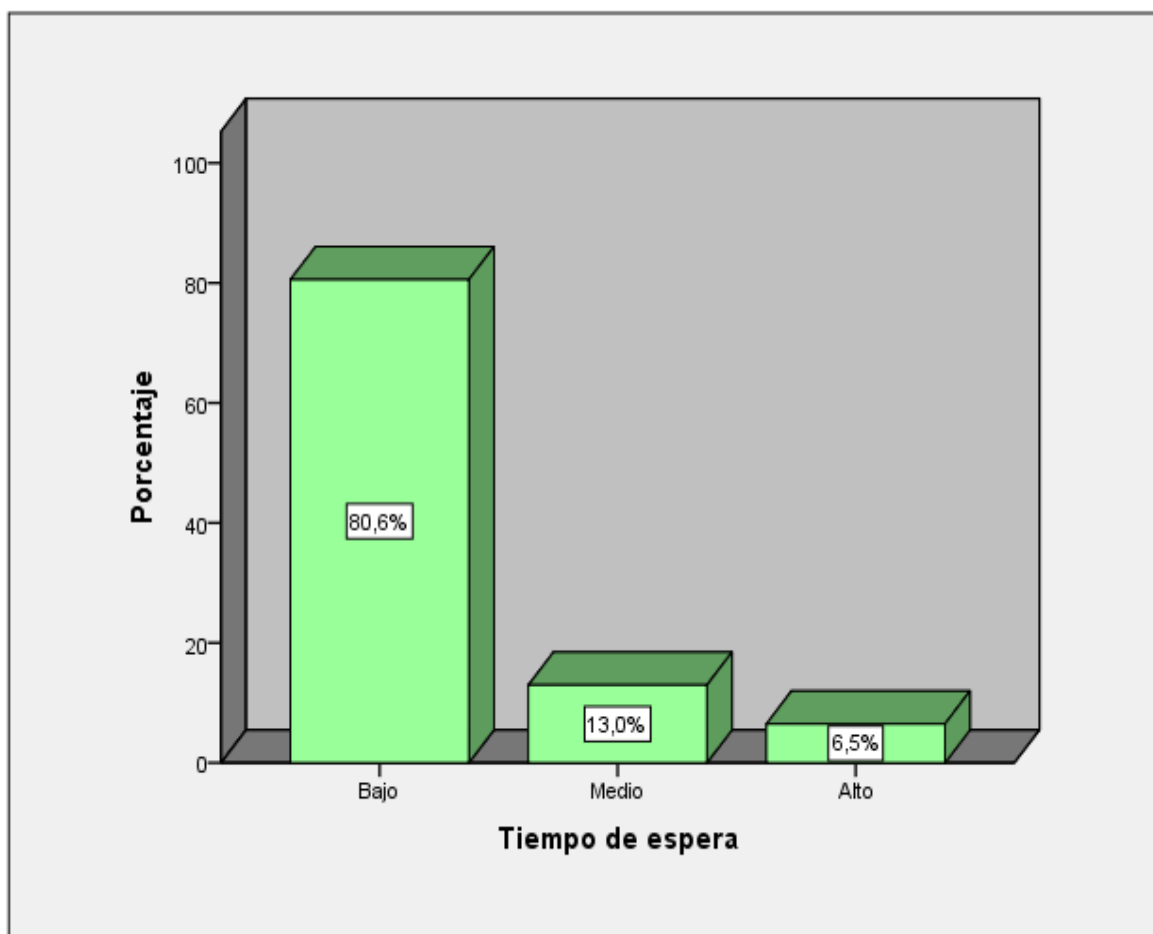


Figura 6. Nivel de variable: Tiempo de espera

En la tabla 11, figura 6 se encontró en un 80.6% la percepción de bajo nivel, con 13% la percepción de niveles medios y finalmente el 6.5% percibió un alto nivel de Tiempo de espera.

Tabla 12.

Niveles de las variables Calidad de Servicios Farmacéuticos y Tiempo de espera

		Tiempo de espera			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Calidad de Servicios Farmacéuticos	Bajo	Recuento	6	10	7	23
		% del total	5,6%	9,3%	6,5%	21,3%
	Medio	Recuento	54	2	0	56
		% del total	50,0%	1,9%	0,0%	51,9%
	Alto	Recuento	27	2	0	29
		% del total	25,0%	1,9%	0,0%	26,9%
Total	Recuento	87	14	7	108	
	% del total	80,6%	13,0%	6,5%	100,0%	

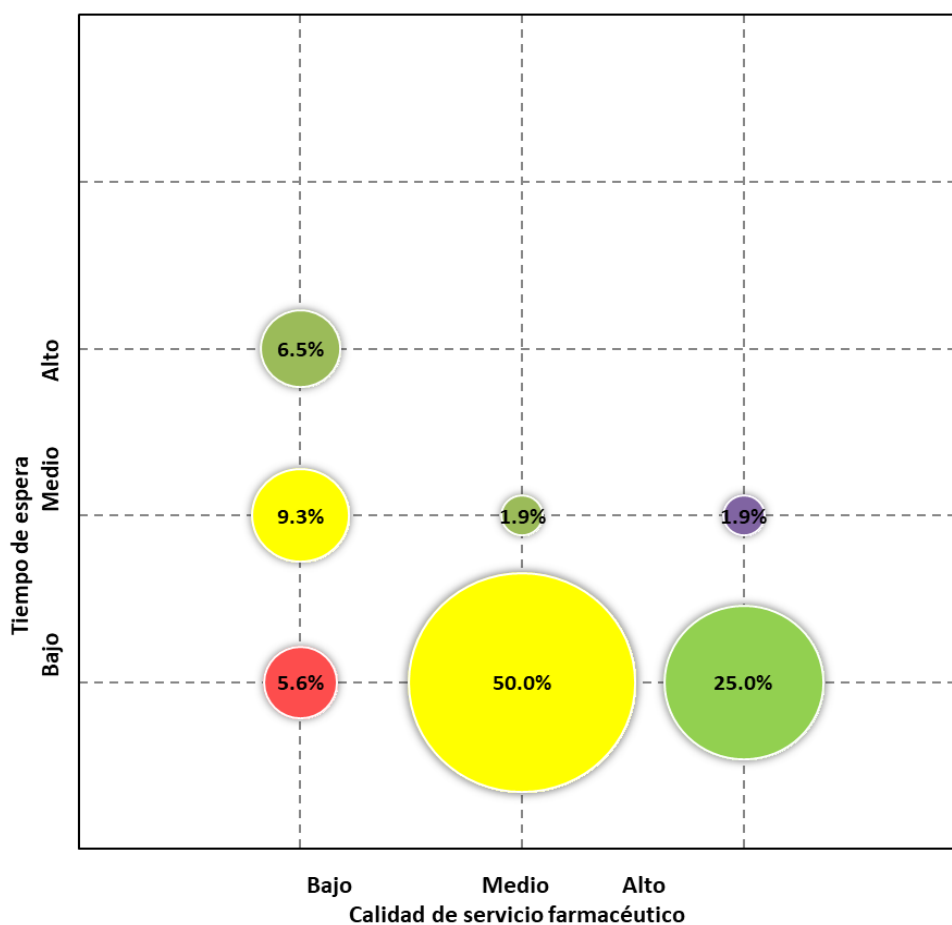


Figura 7. Niveles de las variables Calidad de Servicios Farmacéuticos y Tiempo de espera

En la tabla 12 y figura 7 se observó que el 5.6% presenta nivel bajo de calidad de servicios frente al nivel bajo de tiempo de espera y el 9.3% presenta niveles medios y el 6.5% presenta niveles altos; el 50% presenta niveles medios de calidad de servicios frente al nivel bajo de tiempo de espera, el 1.9% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 25% presenta niveles altos de calidad de servicios frente al nivel bajo, el 1.9% presenta niveles medios de tiempo de espera.

Tabla 13

Niveles de las variables confiabilidad y Tiempo de espera

		Tiempo de espera			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Confiabilidad	Bajo	Recuento	5	9	7	21
		% del total	4,6%	8,3%	6,5%	19,4%
	Medio	Recuento	62	3	0	65
		% del total	57,4%	2,8%	0,0%	60,2%
	Alto	Recuento	20	2	0	22
		% del total	18,5%	1,9%	0,0%	20,4%
Total	Recuento	87	14	7	108	
	% del total	80,6%	13,0%	6,5%	100,0%	

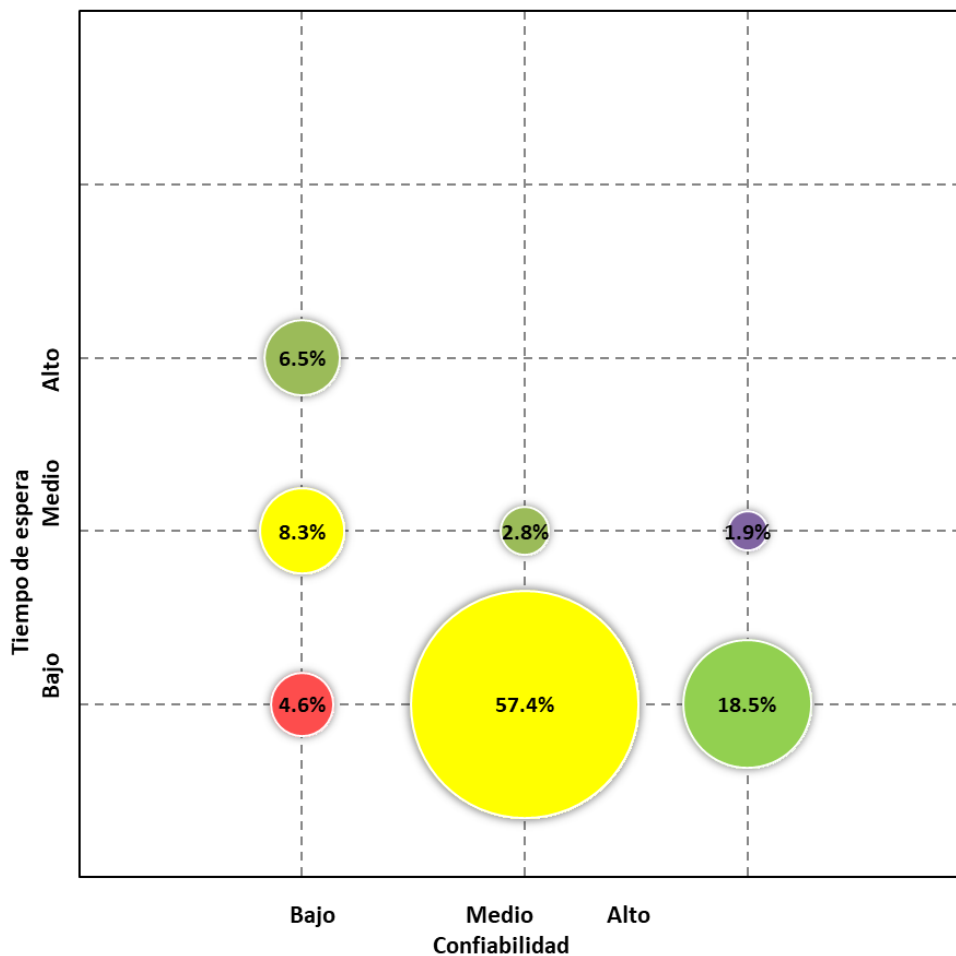


Figura 8. Niveles de las variables confiabilidad y Tiempo de espera

En la tabla 13 y figura 8 se observó que el 4.6% presenta nivel bajo de confiabilidad de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 8.3% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 6.5% presenta niveles altos; el 57.4% presenta niveles medios de confiabilidad de la calidad de servicios frente al nivel bajo de tiempo de espera, el 2.8% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 18.5% presenta niveles altos de confiabilidad de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 1.9% presenta niveles medios de tiempo de espera.

Tabla 14*Niveles de la variables aspecto tangible y Tiempo de espera*

		Tiempo de espera			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Aspecto Tangible	Bajo	Recuento	6	7	7	20
		% del total	5,6%	6,5%	6,5%	18,5%
	Medio	Recuento	65	6	0	71
		% del total	60,2%	5,6%	0,0%	65,7%
	Alto	Recuento	16	1	0	17
		% del total	14,8%	0,9%	0,0%	15,7%
Total	Recuento	87	14	7	108	
	% del total	80,6%	13,0%	6,5%	100,0%	

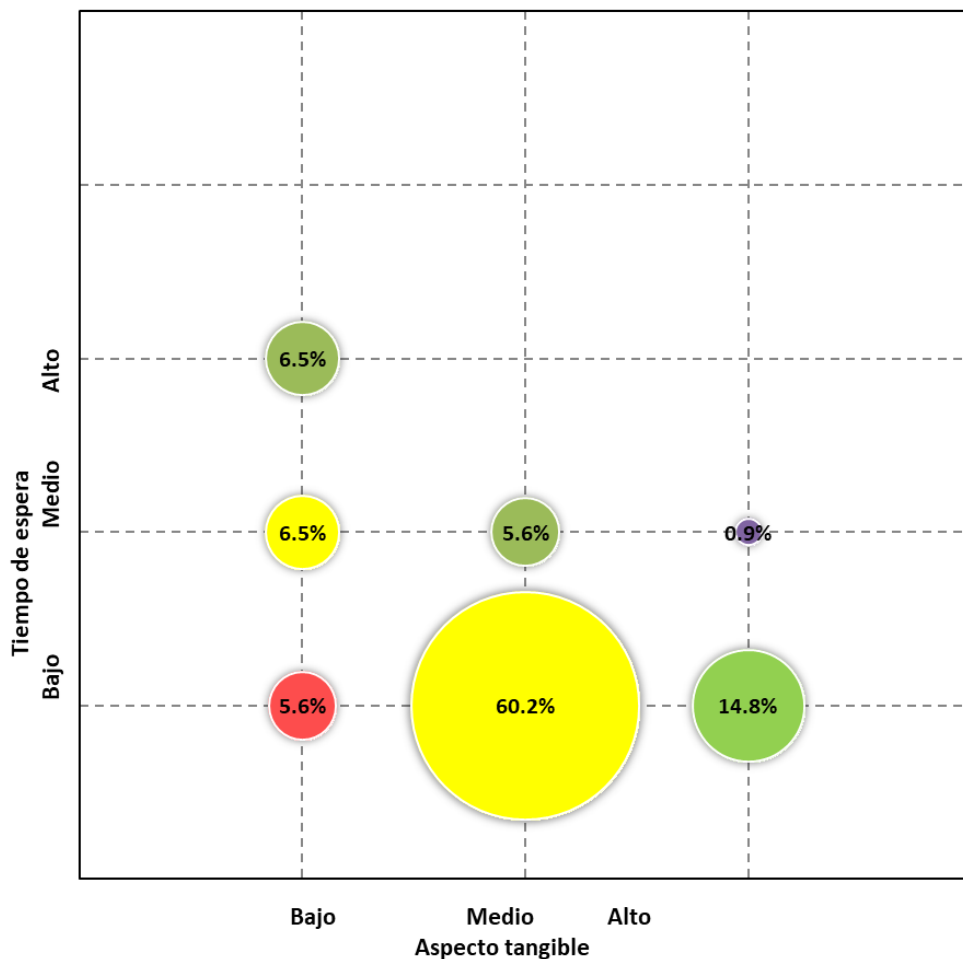


Figura 9. Niveles de las variables aspecto tangible y Tiempo de espera

En la tabla 14 y figura 9 se observó que el 5.6% presenta nivel bajo de aspecto tangible de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 6.5% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 6.5% presenta niveles altos; el 60.2% presenta niveles medios de aspecto tangible de la calidad de servicios frente al nivel bajo de tiempo de espera, el 5.6% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 14.8% presenta niveles altos de aspecto tangible de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 0.9% presenta niveles medios de tiempo de espera.

Tabla 15

Niveles de las variables seguridad y Tiempo de espera

			Tiempo de espera			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Seguridad	Bajo	Recuento	6	7	5	18
		% del total	5,6%	6,5%	4,6%	16,7%
	Medio	Recuento	47	6	2	55
		% del total	43,5%	5,6%	1,9%	50,9%
	Alto	Recuento	34	1	0	35
		% del total	31,5%	0,9%	0,0%	32,4%
Total		Recuento	87	14	7	108
		% del total	80,6%	13,0%	6,5%	100,0%

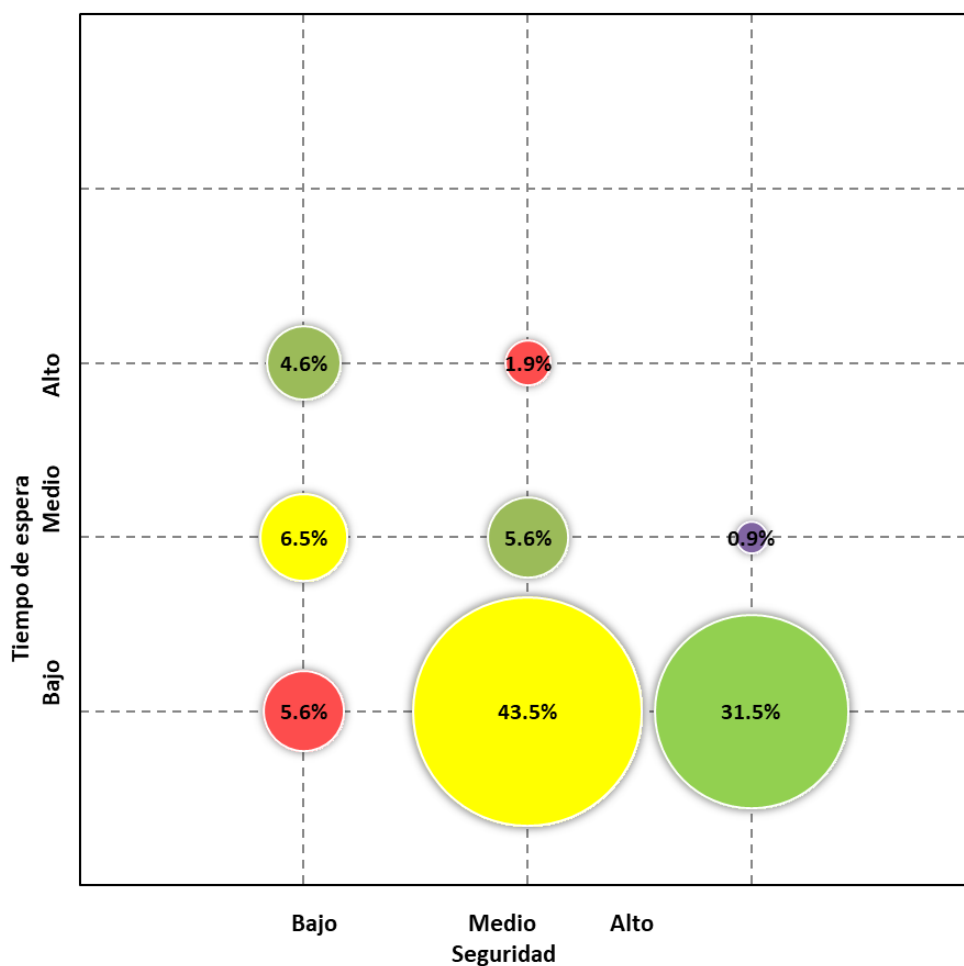


Figura 10. Niveles de las variables seguridad y Tiempo de espera

En la tabla 15 y figura 10 se observó que el 5.6% presenta nivel bajo de seguridad de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 6.5% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 4.6% presenta niveles altos; el 43.7% presenta niveles medios de seguridad de la calidad de servicios frente al nivel bajo de tiempo de espera, el 5.6% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 1.9% presenta niveles altos y el 31.5% presenta niveles altos de seguridad de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 0.9% presenta niveles medios de tiempo de espera.

Tabla 16

Niveles de las variables empatía y Tiempo de espera

		Tiempo de espera			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Empatía	Bajo	Recuento	6	9	7	22
		% del total	5,6%	8,3%	6,5%	20,4%
	Medio	Recuento	39	3	0	42
		% del total	36,1%	2,8%	0,0%	38,9%
	Alto	Recuento	42	2	0	44
		% del total	38,9%	1,9%	0,0%	40,7%
Total	Recuento	87	14	7	108	
	% del total	80,6%	13,0%	6,5%	100,0%	

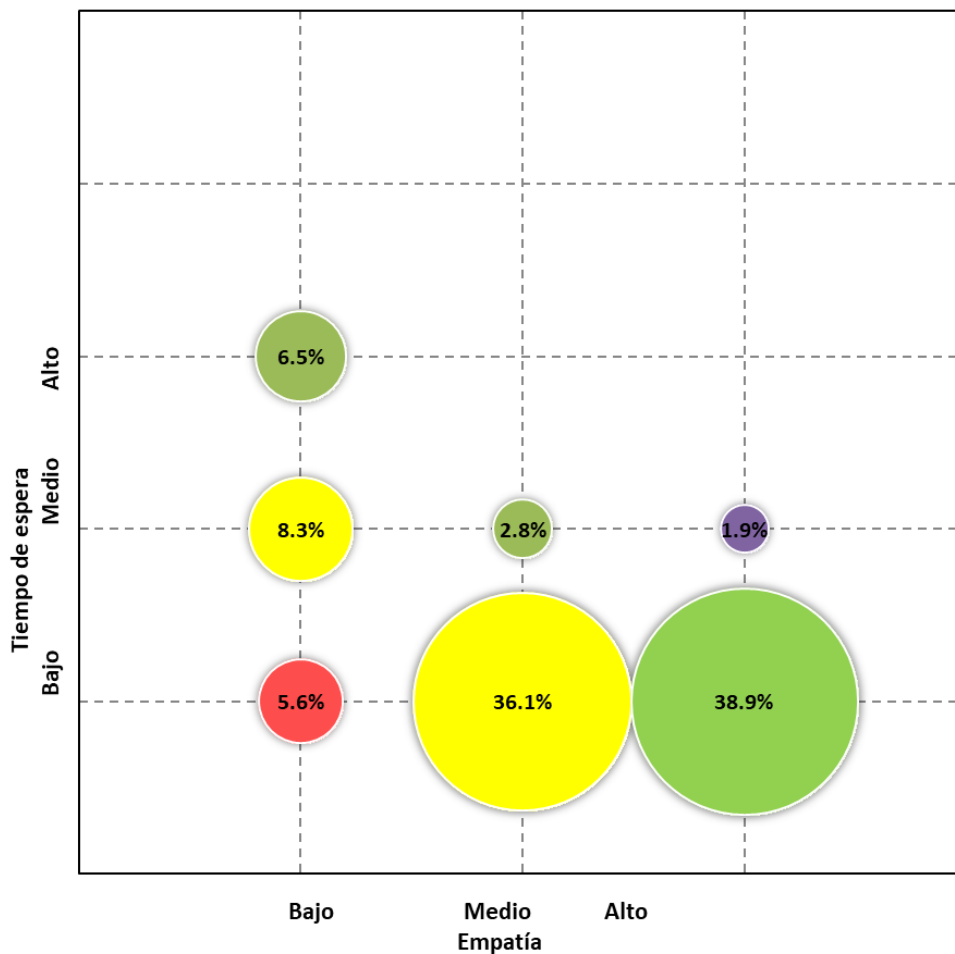


Figura 11. Niveles de las variables empatía y Tiempo de espera

En la tabla 16 y figura 11 se observó que el 5.6% presenta nivel bajo de empatía de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 8.3% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 6.5% presenta niveles altos; el 36.1% presenta niveles medios de empatía de la calidad de servicios frente al nivel bajo de tiempo de espera, el 2.8% presenta niveles medios de tiempo de espera y el 38.9% presenta niveles altos de empatía de la calidad de servicios frente al nivel bajo, el 1.9% presenta niveles medios de tiempo de espera.

Prueba de normalidad

Tabla 17

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de Servicios Farmacéuticos	,252	108	,000
Confiabilidad	,202	108	,000
Aspecto Tangible	,209	108	,000
Seguridad	,222	108	,000
Empatía	,270	108	,000
Tiempo de espera	,235	108	,000

En la tabla 17 se presentaron los resultados de la prueba de Kolmogorov Smirnov y se observa que los puntajes de las variables y dimensiones se aproximaron a una distribución no normal, ya que el coeficiente obtenido es ($p < 0,000$); por lo tanto, la prueba estadística a emplear será no paramétrica: Correlación de Spearman.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H_0 = No existe correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

H_a = Existe correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05$$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 18

Correlación de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario

		Correlaciones		
			Calidad de Servicios Farmacéuticos	Tiempo de espera
Rho de Spearman	Calidad de Servicios Farmacéuticos	Coefficiente de correlación	1,000	-,550**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	Tiempo de espera	Coefficiente de correlación	-,550**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 18, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.550, lo que se interpreta como moderada correlación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, SJL, 2018.

Primera Prueba de hipótesis

H0 = No existe correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Ha = Existe correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05'$$

Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 19

Correlación de la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera

Correlaciones				
		Confiabilidad		Tiempo de espera
Rho de Spearman	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	-,474**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	Tiempo de espera	Coefficiente de correlación	-,474**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 19, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.474, lo que se interpreta como moderada correlación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Segunda hipótesis específica

H₀ = No existe correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, SJL, 2018.

Ha = Existe correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, SJL 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05'$$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 20

Correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera

Correlaciones				
			Tiempo de espera	Aspecto Tangible
Rho de Spearman	Tiempo de espera	Coefficiente de correlación	1,000	-,504**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	Aspecto Tangible	Coefficiente de correlación	-,504**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 20, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.504, lo que se interpreta como moderada correlación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Tercera hipótesis específica

H0 = No existe correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Ha = Existe correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, SJL, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05'$$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 21

Correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario

			Seguridad	Tiempo de espera
Rho de Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	1,000	-,541**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	Tiempo de espera	Coefficiente de correlación	-,541**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 21, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.541, lo que se interpreta como moderada correlación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Cuarta hipótesis específica

H_0 = No existe correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

H_a = Existe correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, SJL, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05'$$

Regla de decisión

Si $p < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 22

Correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario

Correlaciones				
			Empatía	Tiempo de espera
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	1,000	-,574**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	Tiempo de espera	Coefficiente de correlación	-,574**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 22, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.574, lo que se interpreta como moderada correlación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho (SJL), 2018.

IV. DISCUSIÓN

En correlación a la presente investigación entre la calidad de servicios farmacéuticos y el tiempo de espera en el Establecimiento de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, se encontró en la variable Calidad de Servicios Farmacéuticos, que el 21.3% percibió un nivel bajo, el 51.9% percibió niveles medios y el 26.9% percibió niveles altos; en la dimensión confiabilidad se encontró que el 19.4% percibió un nivel bajo, el 60.2% percibió niveles medios y el 20.4% percibió niveles altos; también se encontró en la dimensión Aspecto Tangible, que el 18.5% percibió un nivel bajo, el 65.7% percibió niveles medios y el 15.7% percibió niveles altos; luego en la dimensión Seguridad se encontró que el 16.7% percibió un nivel bajo, el 50.9% percibió niveles medios y el 32.4% percibió niveles altos; asimismo en la dimensión Empatía se encontró que el 20.4% percibió un nivel bajo, el 38.9% percibió niveles medios y el 40.7% percibió niveles altos.

En la variable Tiempo de espera se encontró que el 80.6% (0-10 minutos) percibió un nivel bajo, el 13% (11-20 minutos) percibió niveles medios y el 6.5% (21-30 minutos) percibió niveles altos.

En correlación a la hipótesis general los resultados obtenidos en la presente investigación entre ambas variables fue que el Valor $**p < .05$, podemos afirmar que existe correlación entre la calidad de servicio farmacéutico y el tiempo de espera en un centro de salud de San Juan de Lurigancho 2018; consiguiendo una $p < .05$ y la correlación de Rho de Spearman tiene un valor de -0.550 , esta correlación significa a mayor calidad de servicio menor tiempo de espera, coincide con Ponce (2018), en “Tiempo de espera y calidad de atención en usuario externo de fisioterapia del Hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2016” con los resultados $Rho = -0,234$ y $sig. = 0.037 < 0,05$ estableciendo que a menor tiempo de espera, mejora la calidad de atención en la unidad de fisioterapia, con los tiempos de bueno 66.3%, regular el 28,8% y malo 5%.

Gutiérrez, et al (2009), determina la media del tiempo total de espera de $37,1 \pm 14,7$ minutos, siendo el subproceso de facturación el tiempo de hacer colas es $30,1 \pm 14,0$ con un impacto negativo en la satisfacción del usuario de la farmacia del HNDM. Howat et al, determina en $16,1 \pm 7,9$ minutos como promedio de atención al usuario. Estudios realizados en otros países en situaciones semejantes tienen registrados como tiempo de espera 19 minutos para Inglaterra y 17 minutos para Nigeria.

En el estudio realizado por Bofill, López y Murguido, (2016) en Cuba, sobre Calidad de servicio en farmacia Reparto Iglesias de Matanzas, determinaron que las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta fueron las peor evaluadas.

García y León (2014), México, determinan que el tiempo de espera para la entrega de 16 de recetas fue en promedio 8 minutos y el 75.47% de los atendidos declaran estar conforme con el tiempo de espera en el Hospital del Niño en Tabasco.

García, (2013), Perú, da como resultado que el 55% no están conforme con la calidad de atención y 45% si están conformes con la calidad de atención en el establecimiento de Salud Delicias de Villa – Chorrillos.

De Tomas, (2018), Perú, registra una correlación fuerte de $r=0,900$ indicando a mayor calidad de servicio mayor satisfacción del usuario en la investigación respecto a la distribución de productos farmacéuticos en un hospital de Lima. Montero et al. (2016) en De Tomas (2018) registra un tiempo de espera normal el 51.8% y largo el 18.4%.

Según INEI (2014), el tiempo de espera para la atención de un paciente en los consultorios externos de los establecimientos del MINSA es de 46 minutos a más en un 76.5% indicado en el gráfico 1.17; asimismo el tiempo de atención en los consultorios es de 14 minutos en promedio en MINSA en comparación de la clínicas que es de 17 minutos (tabla 1.4), mencionan también que se termina la consulta con la prescripción de medicamentos en un 80.9% para el tratamiento de la enfermedad que consultaron, independiente de otros procedimientos o exámenes necesarios para la recuperación del paciente (gráfico 1.30).

Los tiempos de espera son un fenómeno que ocurre cuando la demanda del servicio excede a la oferta efectiva. En las prestaciones de salud por las empresas es difícil predecir la llegada de los usuarios que demandan una atención efectiva o el tiempo que necesitara para acceder al servicio, por lo que se debe estar preparados y movilizar los recursos necesarios en cumplimiento a la atención deseada. Carecer de capacidad de servicio causa largas colas con tiempos de espera excesivos, reflejado con malestar por parte de los usuario, asimismo generan descredito y pérdida de usuarios.

En las unidades prestadoras de salud, se considera el tiempo de espera en el requerimiento de una atención sanitaria como la hora transcurrida desde la cita o programación de atención por el paciente hasta la atención del profesional de la salud, es considerado como factor de no utilización del servicio por parte del usuario (Maldonado, 2002).

En los servicios de sanidad establecen que se calcula los tiempos de espera cuando ingresa el paciente hasta que termina su atención en admisión, triaje, consulta externa, urgencias, internamiento hospitalario, diagnósticos de apoyo, recepción, consulta médica, entrega de medicamentos en farmacia según refieren Malagón, Galán y Pontón (2003).

En correlación a la primera hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación Rho de Spearman = - 0.474 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es menor al obtenido por la dimensión empatía con un Rho = -0.574. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe correlación significativa sobre la dimensión fiabilidad y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman Rho = 0.03 y $p = 0.771$, toda vez que el 56.6% de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas para ser atendidos.

Cabe recordar que el usuario al acceder a un servicio en el establecimiento de salud pasa por un proceso de espera antes de ser atendido por lo general en admisión o en el servicio especializado donde será verificado su registro con cita o sin ella, la institución por lo general no puede cumplir la excesiva demanda, las causas de estas esperas afectan las prestaciones de los servicios a los usuarios. En correlación a las consultas médicas atendidas por citas continuas, los usuarios de posición posterior serán los más afectados por esperas de larga duración. Otras actividades que podrían generar espera que afecten a los usuarios serían el corte de suministro eléctrico, caída del sistema informático y otros relacionados al funcionamiento del establecimiento de salud.

En correlación a la segunda hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación Rho de Spearman = - 0.504 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es menor al obtenido por la dimensión empatía con un Rho = -0.574. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe correlación significativa sobre la dimensión tangibilidad y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman Rho = 0.12 y $p = 0.233$, toda vez que el 50.7%

de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas, el 21.3% más de 5 horas para ser atendidos.

En correlación a la tercera hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación Rho de Spearman = - 0.541 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es menor al obtenido por la dimensión empatía con un Rho = -0.574. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe correlación significativa sobre la dimensión seguridad y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman Rho = 0.003 y $p = 0.979$, toda vez que el 50.3% de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas, el 24.3% más de 5 horas para ser atendidos.

En correlación a la cuarta hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación Rho de Spearman = - 0.574 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es el mayor al obtenido por las dimensiones confiabilidad, tangibilidad, seguridad con Rho de Spearman: -0,474, -0,504 y -0,541 respectivamente. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe correlación significativa sobre la dimensión empatía y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman 56.6%, toda vez que el 51.3% de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas, el 25.1% más de 5 horas para ser atendidos.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA

Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.550 y $p < 0.05$ se concluye que existe correlación moderada entre la calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del CS. Ganimedes, San Juan de Lurigancho (SJL), 2018.

SEGUNDA

Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.474 y $p < 0.05$ se concluye que existe correlación moderada entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del CS. Ganimedes, SJL, 2018.

TERCERA

Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.504 y $p < 0.05$ se concluye que existe correlación moderada entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del CS. Ganimedes, SJL, 2018.

CUARTA

Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.541 y $p < 0.05$ se concluye que existe correlación moderada entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del CS. Ganimedes, SJL, 2018.

QUINTA

Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.574 y $p < 0.05$ se concluye que existe correlación moderada entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del CS. Ganimedes, SJL, 2018.

VI. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda al director del centro de salud, la aplicación de instrumentos que permitan conocer la calidad de servicio que ofrecen los profesionales de salud y administrativos, con el fin de evaluar e implementar estrategias de mejora de los aspectos débiles dentro de cada área, en cumplimiento de los mejores objetivos institucionales.

Segunda:

Se recomienda al director del centro de salud y/o a la unidad correspondiente, la ejecución de talleres y capacitaciones a todo el personal sobre calidad de servicio, habilidades comunicativas y mejoras de tiempo de espera afín de establecer innovadores métodos y estrategias para el mejor uso de recursos, reducción de tiempo de procesos y buen trato en beneficio de los pacientes.

Tercera:

Se recomienda al jefe de farmacia la realización de encuestas sobre calidad de servicio con el fin de evaluar y mejorar la atención, seguridad y confianza, el buen trato, atención personalizada, empatía, menor tiempo de espera y la buena relación farmacéutico-paciente, a favor del usuario del Servicio de Farmacia.

Cuarta:

Se recomienda al director del centro de salud gestionar la mejora de los aspectos tangibles del servicio de farmacia, como la infraestructura física y su equipamiento afín de aumentar la capacidad de almacenaje de los productos farmacéuticos, en la actualidad superado el pequeño espacio asignado para tal fin, lo cual beneficiaría la atención a los pacientes usuarios.

VII. REFERENCIAS

- AITECO Consultores, SL. (2010). *El modelo SERVQUAL de Calidad de servicio*. Recuperado de: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Bofill, A., López, R., & Murguido, Y. (2016). Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuarios. *MediSur*, 14(3), 280-288. Recuperado en 23 de septiembre de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300010&lng=es&tlng=es.d
- Bouzas, D., y De Madariaga, J. (2009). ¿Esperamos porque es mejor o es mejor porque esperamos? Un estudio exploratorio de la relación entre el tiempo de espera y el valor percibido. *Universia Business Review*, 2(22).
- Calderón, J., Reyes, J., Chong, M., Samaniego, D., Martínez, V., et al. (2011). Satisfacción del usuario en el servicio de farmacia del hospital Hermilio Valdizán, año 2010. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizán*. 12(1):41-50
- Carro, R., Gonzáles, D. (s.f.). *Modelos de líneas de espera. Administración de las Operaciones*. Universidad Nacional de Mar del Plata. Recuperado de: <http://bit.ly/21W9211>
- Castellano, S. (2010). *Calidad de servicio en farmacias de Maracaibo y de la Costa Oriental del Lago del estado de Zulia*. Trabajo de Ascenso. La Universidad del Zulia. Facultad de Ingeniería. Escuela de Ingeniería Industrial. Maracaibo, Venezuela.
- Céspedes, Q., Cortés, A., Madrigal, M., et al. (2011). Validación de un instrumento para medir la percepción de la calidad de los servicios farmacéuticos del Sistema Público de Salud de Costa Rica, *Rev Costarr Salud Pública 2011*, 20(2):75-82.
- Coronado, V. (2017). *Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud I 2*, (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Cronin, J.J. & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*., 56, 55-68.

- Cronin, J., & Taylor, S. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing*, 58, 125-131.
- De Tomas, J. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la distribución de productos farmacéuticos del Hospital 2 de Mayo 2017*, (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Fontova, A., Juvinyá, D., Suñer, R. (2015). Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes. *Revista de Calidad Asistencial*. 30(1):10-16
- García, D. (2013). *Percepción y expectativas de la Calidad de la atención de los servicios de salud del Centro de Salud Delicias de Villa – Chorrillos. Febrero – Mayo 2013*, (Tesis Pre-Grado), Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- García, E., León, E., (2014). Satisfacción por tiempo de espera y surtido de recetas del Hospital del Niño en Tabasco. *Horizonte sanitario*. 13(1): 148-155.
- Gavilán, D. y García, J. (2009). ¿Esperamos porque es mejor o es mejor porque esperamos? Un estudio exploratorio de la correlación entre el tiempo de espera y el valor percibido. *Universia Business Review* 12. Recuperado de <https://ubr.universia.net/index.php/ubr/article/view/696/-esperamos-o-esperamos-estudio-exploratorio-relacion-tiempo-espera-valor-percibido>
- Gavilán, D. (2014). *Tiempo y venta: la influencia del tiempo de espera en la satisfacción con el servicio*. (Tesis de Doctorado), Universidad Complutense de Madrid, Facultad de ciencias económicas y empresariales. Recuperado de: <http://eprints.sim.ucm.es/16068/1/T27711.pdf>
- Girbés, J., Broseta, J, y Torregrosa, M. (2006). Determinantes del tiempo de espera en urgencias hospitalarias y su relación con la satisfacción del usuario. *Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias*, 18(1).
- Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.

- Grönroos, C. & Gummesson, E. (1985), "*The Nordic School of Service Marketing*", in Grönroos, C. and Gummesson, E., (Eds.), *Service Marketing-Nordic School Perspectives*, Stockholm University, Sweden, pp. 6-11.
- Gutierrez, E., Ramos, W., Uribe, M., et al.(2009). Tiempo de espera y su correlación con la satisfacción de los usuarios en la Farmacia Central de un Hospital General de Lima. *Rev.Peru.Med.Exp.Salud Publica.* 26(1):61-65.
- Haywood-Farmer, J. (1988). A conceptual model of service quality. *International Journal of Operations & Production Management*, 8(6), 19-29.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010). *Los paradigmas de la investigación científica*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández A., Vásquez M. (2015). El cuidado de Enfermería comprometido: Motor en la satisfacción de la gestante durante el control prenatal. *Rev. Univ. Salud*; 17(1),80-96.
- Herráiz, L. (2011). Calidad de la percepción recibida por los pacientes hospitalizados a través de la comunicación terapéutica sensorial. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*; 3 (2),706-719
- INEI (2014). *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014*.
- Malagón, G., Galán, R., y Pontón, G. (2003). *Auditoría en salud. Para unas Gestión Eficiente*. 2ª. Ed. Bogotá: Panamericana. Recuperado de: <http://bit.ly/2licjuH>
- Maldonado, G., Fragoso, J., Orrico, S., Vásquez, M., Quiroz, C., y Sandoval, A. (2002). Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS. *Rev Med IMSS*; 40 (5): 421-429
- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., y Infante, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4):1-10

- Mejía, A. Calderón, H. y Contreras, C. (2016). Evaluación de la calidad de servicio en un grupo farmacéutico en Venezuela. *Revista Ingeniería Industrial*, Año 15, N° 3, 253-266.
- Morales, M. (2008). Percepción de la Calidad de atención por el usuario de Consulta externa del Centro de Salud Villa Candelaria. *Revista médica*, 19(29).
- Philip, G., & Hazlett, S. A. (1997). The measurement of service quality: A new P-C-P attributes model. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 14(3), 260-286.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios. Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores*. Madrid: Díaz de Santos.
- Parasuraman A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1994). Alternative scales for measuring service quality a comparative assessment based on psychometric and a diagnostic criteria. *Journal of Retailing*, 70(3), 201-230
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. Y Berry, L. (1996). *The Behavioral Consequences of Service Quality*. *Journal of Marketing*; 60(2): 31-46
- Ponce, O., (2018). *Tiempo de espera y calidad de atención en usuario externo de fisioterapia del Hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2016*, (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Ramírez, V., (2016). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016*, (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú
- Sánchez, H. y Reyes C., (2009). *Metodología y Diseños de Investigación Científica*. Lima, (N.E.) 149 pp.
- Sasser, W., Olsen, R. P., & Wyckoff, D. (1978). *Management of service operations: Text, cases, and readings*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Shimabuku, R., Huicho, L., Fernández, D., Nakachi, G., Maldonado, R., et al. (2012). Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Rev. Perú.Med.Exp.Salud Pública*. 29(4):483-489.
- Teas K. R. (1993). Expectations, performance evaluation, and consumers' perceptions of quality. *Journal of Marketing*, 57, 18-34.

ANEXOS

ANEXO 01

CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

Agradecemos conocer su opinión respecto a la Calidad de Servicios que recibes de Farmacia del establecimiento de salud Ganimedes, SJL, 2018.

La información es de carácter anónimo y confidencial, permitiendo mejorar la atención de Farmacia.

Marque con una X según corresponda.

1	Edad:
2	Sexo: Masculino (), Femenino ()
3	Instrucción: ninguno (), Primaria (), Secundaria (), Superior()

ESCALA: MAL(1), REGULAR(2), BUENO(3), EXCELENTE(4).

N	CONFIABILIDAD	1 MAL	2 REGU LAR	3 BUENC	4 EXCE- LENTE
1	Se evidencia compromiso por parte de las autoridades del C. Salud para dar cumplimiento a la solución de ciertas dificultades.				
2	Cuando tienes un problema de salud, la entidad muestra un sincero interés en solucionarlo.				
3	Los profesionales de la salud de la entidad realizan bien el servicio que brindan desde un inicio.				
4	La entidad concluye el servicio en el tiempo prometido.				
5	La entidad insiste en mantener registros exentos de errores.				
TANGIBILIDAD					
6	La entidad de servicios tiene equipos de apariencia moderna.				
7	Las instalaciones físicas de la empresa de servicio son visualmente atractivas.				
8	Los responsables de la entidad de servicios tienen apariencia esmerada.				
9	Los elementos materiales (folletos, orden de medicamentos y similares) son visualmente atractivos.				
SEGURIDAD					
10	El comportamiento de los responsables de la entidad de servicios transmite confianza a los usuarios.				
11	Los usuarios se sienten seguros en sus gestiones con la entidad de servicios.				
12	Los responsables de la empresa de servicios son siempre amables con los usuarios.				
13	Los responsables de la entidad tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios.				
EMPATIA					
14	La entidad de servicios da a los usuarios una atención individualizada.				
15	La entidad de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios.				
16	La entidad de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus usuarios.				
17	La entidad de servicios se preocupa por los mejores intereses de sus usuarios.				
18	La entidad de servicios comprende las necesidades específicas de sus usuarios.				

ANEXO 02

ESCUELA DE POSGRADO
Universidad Cesar Vallejo

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**A. CARACTERIZACION DE LOS USUARIOS EXTERNOS**

Instrucciones. Marque con una (X) según corresponda.

1.	Edad:
2.	Sexo: a)Femenino() b)Masculino ()
3.	Instrucción: a)Primaria () b)Secundaria () c) Superior() d)Ninguno()

Tiempo de espera en el servicio de Farmacia

Indicadores	Medida en minutos
1. Tiempo en cola de facturación	
2. Tiempo en cola de caja	
3. Tiempo en cola de entrega	

ANEXO 03**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr(a). Srta.

Un saludo cordial y la presente es para informarle que el investigador Gilberto LUIS MAMANI, está desarrollando el estudio denominado “Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018”.

Las respuestas al cuestionario generarán importante información para conocer la problemática del estudio.

Solicitamos su colaboración toda vez que:

- Su participación es voluntaria.
- Puede no contestar algunas preguntas o decidir retirarse.
- Si acepta participar voluntariamente, puede retirarse en cualquier momento de la investigación sin ningún perjuicio.
- Su información es de carácter confidencial.

Si en el futuro deseo conocer sobre lo actuado, puedo contactarme con el bachiller Gilberto LUIS MAMANI, al correo lmg1702@hotmail.com

He leído la presente y/o me han explicado verbalmente su contenido, por lo que acepto participar de manera voluntaria.

Fecha: _____

Firma y DNI

ANEXO 04

Ficha técnica del instrumento Calidad de Servicio

Nombre: cuestionario Servqual

Autor: Parazuraman (1991) adaptada por el investigador

Validado: Verónica Ramírez (2016)

Tipo de instrumento: cuestionario tipo escala Likert

Significación: el cuestionario de calidad de atención consta de 18 preguntas sobre perspectiva en 04 dimensiones.

Extensión: Confiabilidad 05 preguntas, Aspecto Intangible 04 preguntas, Seguridad 04 preguntas y Empatía 05 preguntas.

Administración: personal.

Duración: se dio un tiempo de 15 minutos para el desarrollo de las interrogantes

Aplicación: se desarrolló a pacientes del Servicio de Farmacia del C.S. I-3, Ganimedes.

Puntuación/Escala de medida: el nivel de puntuación es tipo Likert; 4=excelente, 3=bueno, 2=regular y 1= malo.

Interpretación: De 00 puntos hasta 24 puntos = bajo.

De 25 puntos hasta 48 puntos = medio.

De 49 puntos hasta 72 puntos = alto.

Ficha técnica del instrumento Tiempo de Espera

Nombre: Ficha de registro de Datos

Autor: adaptado por el investigador

Validado: No aplica.

Tipo de instrumento: Ficha de recolección

Significación: La dimensión tiempo de espera es considerado en tres procesos: tiempo en cola de facturación, tiempo en cola de caja y tiempo en cola de entrega de productos.

Extensión: Se registra los tiempos de espera en minutos de cada proceso.

Administración: personal.

Duración: se dio un tiempo de 05 minutos para el registro de datos.

Aplicación: a usuarios del Servicio de Farmacia del C.S. Ganimedes.

Puntuación/Escala de medida: Minutos.

ANEXO 05 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, Lima, 2018.

Autor : Q. F. Gilberto LUIS MAMANI

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES		DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema General ¿Cuál es la correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, 2018?</p> <p>Problemas específicos (PE) PE1 ¿Cuál es la correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes(CSG), 2018?</p> <p>PE2 ¿Cuál es la correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del CSG, 2018?</p> <p>PE3 ¿Cuál es la correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del CSG, 2018?</p> <p>PE4 ¿Cuál es la correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del CSG, 2018?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.</p> <p>Objetivos específicos (OE) OE1 Determinar la relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018. OE2 Determinar la relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018. OE3 Determinar la relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018. OE4 Determinar la relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.</p>	<p>Hipótesis general Existe correlación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.</p> <p>Hipótesis específicos(HE) HE1 Existe correlación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018. HE2 Existe correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018. HE3 Existe correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018. HE4 Existe correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.</p>	Variable 1: Calidad de Servicio		<p>Tipo de Estudio Cuantitativo, aplicado, correlacional, transversal y prospectivo Método de Investigación: Hipotético Deductivo Población: 230 usuarios del Servicio de Farmacia del Centro de Salud Ganimedes, Noviembre 2018 Muestra 108 usuarios del Servicio de Farmacia del Centro de Salud Ganimedes, Noviembre 2018 Técnica Encuesta Instrumento Cuestionario Medida Escala de Likert 4.Excelente 3.Bien 2.Regular 1.Mal Cuestionario: <i>Calidad de Servicio</i></p>
			Dimensio-nes	Indicadores	
			Confiabili-dad	La autoridad comprometido en solución a dificultades y/o problemas de salud. Los profesionales de salud realizan buen servicio. La entidad concluye servicio en tiempo prometido. La entidad tiene registros exentos de errores.	
			Seguridad	Personal transmite confianza a usuarios. Usuarios se sienten seguros en sus gestiones. Trato amable a usuario. Personal con conocimiento suficiente para dar respuesta a usuarios.	
			Aspectos tangibles	Equipos de apariencia moderna. Instalaciones físicas atractivas. Personal con buena apariencia. Medicamentos ordenados.	
			Empatía	Atención individualizada. Buen horario de trabajo Atención personalizada. Preocupación y comprende necesidad de los usuarios.	
			VARIABLE 2: Tiempo de espera		
			Dimensio-nes	Indicadores	
			Tiempo espera en cola facturación	-Tiempo en cola facturación	
			Tiempo espera en cola caja	-Tiempo en cola caja	
Tiempo de espera en cola de entrega	-Tiempo en cola entrega				
		Técnica Observación Instrumento Ficha/Lista Medida Escala(Razón) en minutos			

ANEXO 06 ESTADISTICO DE FIABILIDAD PILOTO

Prueba piloto realizado con 15 muestras para evaluar el cuestionario “Calidad de Servicios Farmacéuticos”, siendo los resultados:

1.1. Fiabilidad del instrumento Calidad de servicios farmacéuticos

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,718	18

1.2. Fiabilidad cada dimensión

1.2.1. Tangibilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,876	4

1.2.2. Confianza

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,672	5

1.2.3. Seguridad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,759	4

1.2.4. Empatía

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,725	5

Tabla. Interpretación de la fiabilidad

Rangos o valores	Criterio
Coeficiente alfa > .9	Excelente
Coeficiente alfa > .8	Bueno
Coeficiente alfa > .7	Aceptable
Coeficiente alfa > .6	Cuestionable
Coeficiente alfa > .5	Pobre
Coeficiente alfa < .5	Inaceptable

Fuente: George y Mallery (2003, p.231)

INTERPRETACIÓN: La medida de fiabilidad en sí, es un índice de correlación general y mide la consistencia interna del instrumento, valores cercanos a 1 el instrumento es más fiable, es decir si se tomara la prueba repetidas veces los resultados encontrados serian similares. Se observa que el valor del alfa de Cronbach es mayor a 0.7 para el instrumento general y para todas las dimensiones, esto significa que la medición ha dado como resultado un nivel de confiabilidad aceptable.

Anexo 07. Estadística de Fiabilidad de la variable Calidad de Servicio

Base de datos de confiabilidad de la variable calidad de servicio

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	2	3	2	4	2	1	3	2	2	4	2	3	3	2	3	2	2	3
2	2	3	3	3	2	3	4	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3
3	2	4	1	4	2	1	2	2	1	2	3	4	3	2	2	2	3	4
4	1	3	3	1	2	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	1	4	3
5	1	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	1
6	2	2	3	1	2	1	2	1	1	2	3	2	4	1	2	2	3	2
7	2	3	1	1	2	1	3	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1
8	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1
9	2	3	2	4	2	1	3	2	2	4	2	3	3	2	3	2	2	3
10	2	3	3	3	2	3	4	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3
11	2	2	2	4	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2
12	2	4	1	4	2	1	2	2	1	2	3	4	3	2	2	2	3	4
13	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1
14	2	3	3	2	3	2	4	3	4	4	3	2	3	2	3	4	3	2
15	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	1	1	2	3	3	3	1	1
16	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
17	3	3	3	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3
18	2	3	2	4	2	1	3	2	2	4	2	3	3	2	3	2	2	3
19	2	3	3	3	2	3	4	2	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3
20	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
21	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
22	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3
23	2	3	2	2	2	1	2	1	1	4	2	2	3	2	2	3	2	2
24	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3
25	2	2	1	4	2	1	3	4	3	2	1	2	2	1	3	1	1	2
26	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	1
27	2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	1	2
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1
29	2	4	1	4	2	1	2	2	1	2	3	4	3	2	2	2	3	4
30	3	2	1	2	3	1	3	1	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	18

Anexo 08. Base de datos de la variable Calidad de Servicios Farmacéuticos

NRO	C1	C2	C3	C4	C5	T6	T7	T8	T9	S10	S11	S12	S13	E14	E15	E16	E17	E18
1	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3
2	2	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	3
3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	2	3
4	2	3	4	4	3	2	3	3	2	2	2	4	4	4	3	3	3	2
5	2	2	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	2	3
6	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	2
7	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2
8	2	2	4	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	2	2	1
9	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	2
10	1	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3
11	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2
12	3	2	3	3	4	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3
13	1	1	3	4	3	2	2	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2
14	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2
15	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2
16	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	4	4	2	3	2
17	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2
18	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3
19	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3
20	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
21	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	4	3	3
22	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	4	3	2	3
23	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3
24	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3	2	4	3	4	3	3	2	2
25	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	2	2
26	4	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
27	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	2
28	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
29	2	2	3	4	4	3	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	3	2
30	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2
31	3	3	3	3	2	2	2	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
32	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	3	3	3	4	4	3	3	3
33	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3
34	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3
35	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	2
36	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3
37	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3
38	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3
39	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3
40	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3

NRO	C1	C2	C3	C4	C5	T6	T7	T8	T9	S10	S11	S12	S13	E14	E15	E16	E17	E18
41	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2
42	3	3	3	3	4	2	2	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3
43	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2
44	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	2
45	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
46	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
47	2	2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3
48	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3	2
49	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3
50	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	2
51	1	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	4	3	3
52	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4	3	2	2
53	2	3	2	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	3	2
54	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3
55	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
56	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	2	3
57	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	4	3	3
58	3	2	3	3	4	2	2	3	2	4	3	4	4	3	2	3	2	2
59	3	2	3	3	4	2	3	2	2	1	2	3	3	3	4	3	3	2
60	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3
61	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3
62	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	3	3	2
63	3	3	4	3	4	3	3	3	1	3	2	3	3	4	3	3	3	2
64	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
65	2	2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	4	3	3	3	4	3	3
66	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3
67	3	2	3	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3
68	2	3	4	2	3	3	2	2	2	4	3	3	4	4	4	3	2	2
69	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	4	4	3	2	2
70	2	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	2	3	3
71	2	2	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3
72	3	2	3	4	4	2	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3
73	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	4	3	4	3	3
74	3	2	3	3	4	4	3	3	4	2	2	2	2	3	4	3	4	3
75	3	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4
76	2	2	4	3	3	2	3	3	4	3	2	4	4	3	4	3	2	2
77	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	4	3	3
78	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	3
79	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
80	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3

NRO	C1	C2	C3	C4	C5	T6	T7	T8	T9	S10	S11	S12	S13	E14	E15	E16	E17	E18
81	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
82	2	2	3	3	4	2	3	4	2	3	2	4	3	4	3	4	3	2
83	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2
84	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
85	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
86	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3
87	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
88	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3
89	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3
90	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3
91	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
92	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3
93	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3
94	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3
95	2	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2
96	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
97	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3
98	2	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2
99	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
100	2	2	4	3	4	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	2
101	3	2	4	3	4	3	3	2	2	2	2	3	4	4	3	4	3	3
102	2	2	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2
103	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3
104	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
105	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
106	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2
107	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	4	4	3	3	2
108	3	2	3	4	4	3	3	2	3	2	2	2	3	4	2	4	3	3

Anexo 09. Base de datos de la variable Tiempo de espera

NRO	<i>COLA FACTURACION</i>	<i>COLA CAJA</i>	<i>COLA ENTREGA</i>
	<i>FACTURACION</i>	<i>PAGANTES</i>	<i>MEDICINAS</i>
1	0	0	6
2	0	0	5
3	5	0	6
4	0	0	7
5	0	0	5
6	0	0	6
7	0	0	6
8	0	0	8
9	0	0	7
10	0	0	5
11	5	0	6
12	11	0	7
13	18	0	5
14	18	0	6
15	4	0	5
16	4	0	6
17	2	0	5
18	5	0	6
19	4	0	5
20	3	0	6
21	0	0	5
22	3	0	7
23	5	0	6
24	4	0	8
25	0	0	7
26	0	0	8
27	0	0	5
28	0	0	6
29	0	0	7
30	4	0	5
31	3	0	6
32	5	0	8
33	4	0	5
34	3	0	7
35	2	0	5
36	4	0	6
37	5	0	5
38	0	0	6
39	0	0	8
40	0	0	7

NRO	COLA FACTURACION	COLA CAJA	COLA ENTREGA
41	0	0	6
42	0	0	5
43	0	0	6
44	0	0	5
45	0	0	8
46	0	0	5
47	0	0	6
48	0	0	7
49	0	0	5
50	3	0	6
51	2	0	5
52	4	0	6
53	0	0	7
54	0	0	5
55	3	0	7
56	0	0	6
57	0	0	5
58	0	0	6
59	0	0	5
60	0	0	8
61	0	0	5
62	0	0	7
63	0	0	6
64	0	0	5
65	0	0	6
66	0	0	5
67	0	0	7
68	0	0	9
69	0	0	8
70	0	0	10
71	2	0	7
72	4	0	10
73	0	0	5
74	0	0	9
75	0	0	5
76	0	0	8
77	0	0	6
78	0	0	9
79	0	0	5
80	0	0	7

NRO	COLA FACTURACION	COLA CAJA	COLA ENTREGA
81	0	0	5
82	0	0	6
83	0	0	8
84	0	0	10
85	4	0	8
86	0	0	7
87	0	0	5
88	0	0	7
89	0	0	8
90	0	0	5
91	0	0	6
92	0	0	5
93	0	0	9
94	0	0	8
95	0	0	6
96	0	0	9
97	0	0	7
98	0	0	9
99	2	0	6
100	4	0	8
101	4	0	10
102	5	0	7
103	0	0	8
104	0	0	6
105	0	0	9
106	4	0	7
107	0	0	5
108	0	0	8

Anexo 10. Validación de instrumentos por Técnica juicio de Expertos
(Autora: Verónica Ramírez, 2016)

Anexo N° 03: Validación de instrumentos

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Mg. ALFONSO ISUIZA PÉREZ	UCV / I.E. CADELA/ OTROS	MAGISTER	VERÓNICA RAMÍREZ SAAVEDRA
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE SERVICIO.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.			✓	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables			✓	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica				✓
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.			✓	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			✓	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				✓
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				✓
Subtotal				12	24
Total		36			

III. OPINION DE APLICACIÓN

Los indicadores del instrumento de recolección de información tienen relevancia con las variables de estudio; por lo tanto, está listo para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

36 (excelente)

Tarapoto, 23 de julio de 2016.


Lic. Mg. Alfonso Isuiza Pérez
CPP4. N° 230119950

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CUESTIONARIO: CALIDAD DE SERVICIO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
SÁNCHEZ DÁVILA, Keller	UNSM-T/UCV	MAGISTER	Br. RAMÍREZ SAAVEDRA, Verónica.
TÍTULO: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE FARMACIA DEL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS, 2016"			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
Subtotal					12	35
Total					47	

III. OPINION DE APLICACIÓN:

Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 47

Tarapoto, 08 de Agosto del 2016

.....
Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autora del Instrumento
Mg. ALFONSO ISUIZA PÉREZ	UCV/ I.E. CADELA/ OTROS	MAGISTER	VERÓNICA RAMÍREZ SAAVEDRA
TITULO DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables			x	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			x	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.			x	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				x
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			x	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.			x	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				x
Subtotal				15	20
Total		35.			

III. OPINION DE APLICACIÓN

Los indicadores del instrumento de recolección de información tienen coherencia con las variables de estudio, por lo tanto, está listo para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN 35 (Buena)

Tarapoto, 23 de julio de 2016.


 Lic. Mg. Alfonso Isuiza Pérez
 CPP. N° 2001119950

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

CUESTIONARIO: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
SÁNCHEZ DÁVILA, Keller	UNSM-T/UCV	MAGISTER	Br. RAMÍREZ SAAVEDRA, Verónica.
TÍTULO: "CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL ÁREA DE FARMACIA DEL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS, 2016"			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Esté expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
Subtotal					16	30
Total					46	

III. OPINION DE APLICACIÓN:

Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 46

Tarapoto, 08 de Agosto del 2016


 Mg. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

Anexo 11. Acta de Autorización proyecto de investigación por DIRIS-LC

	PERÚ	Ministerio de Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades Para Mujeres y Hombres" "Año del Diálogo y de la Reconciliación Nacional"
---	------	---------------------	--	---

Lima, 20 de Noviembre del 2018.

CONSTANCIA N° 058 -2018

AUTORIZACION DE INICIO Y TERMINO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

ACTA N°010-2018-COM.INV-DIRIS-LC

EXPEDIENTE N° 18-050191-001

La que suscribe, Directora General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, hace constar que:

GILBERTO LUIS MAMANI

Autor del proyecto de investigación: "**CALIDAD DE SERVICIOS FARMACEUTICOS FRENTE AL TIEMPO DE ESPERA DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD GANIMEDES SAN JUAN DE LURIGANCHO – 2018**", ha concluido satisfactoriamente el proceso correspondiente con la aprobación del Comité de Investigación de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, AUTORIZANDO el inicio del desarrollo del proyecto de investigación.

La presente tendrá una vigencia para el **inicio a partir del 20 de Noviembre del 2018** y de **término el 20 de Diciembre del 2018**, se desarrollará en el **Centro de Salud Ganimedes** de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Asimismo hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con el informe final, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio, para su consideración por la Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria, quien realizará el monitoreo del respectivo proyecto a través de la Oficina de Docencia e Investigación, Formación y Capacitación Especializada y por medio de las estrategias sanitarias correspondientes de la Oficina de Gestión Sanitaria.

De no cumplir con el presente informe, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de tomar acciones correspondientes.

Atentamente,



M.C. ALFREDO R. CENTURIÓN VARGAS
Director General
M.F. 41193 AO2514



Dirección: Av. Nicolás de Piérola N° 617 Cercado de Lima -Perú
Telf. (511) 207-5700

ANEXO 12. Artículo Científico

ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario
del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de Salud

AUTOR

Bach. LUIS MAMANI, Gilberto

ASESORA

Mg. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat

SECCIÓN

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo de la Salud

PERÚ - 2019

Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018

Quality of Pharmaceutical Services compared to the waiting time of the user of the Ganimedes Health Center, San Juan de Lurigancho, 2018

Bach: Gilberto LUIS MAMNI

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de establecer la relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018. El diseño de investigación fue del tipo descriptivo correlacional, no experimental y transversal.

La recopilación de la información se utilizó el cuestionario del tipo Servqual con escala de Liker y la ficha de registro de datos para el tiempo de espera. La muestra fue de 108 usuarios externos del establecimiento de salud Ganimedes.

Se realizó una prueba piloto para evaluar la fiabilidad del instrumento "Calidad de Servicios Farmacéuticos", con el resultado de Alfa de Cronbach = 0,718 y n=18, siendo aceptable.

Los resultados obtenidos indican, que el 51.9% percibió un nivel medio y el 26.9% percibió un nivel alto en calidad de servicio y se encontró que el 80.6% (0 - 10 minutos) percibió un nivel bajo, en tiempo de espera en el establecimiento de salud Ganimedes.

Se concluye que existe relación entre calidad de servicio farmacéutico y tiempo de espera del usuario, siendo los valores de Rho de Spearman = - 0.550 y $p < 0.05$.

Palabras clave: calidad de servicio, tiempo de espera, farmacia, empatía, tangibilidad, seguridad y confiabilidad.

ABSTRAC

The present investigation was developed with the objective of establishing the relationship between the Quality of Pharmaceutical Services and the waiting time of the Ganimedes Health Center user, San Juan de Lurigancho, 2018. The research design was of the descriptive correlational type, not experimental and transversal.

The information was collected using the Servqual type questionnaire with the Liker scale and the data record card for the waiting time. The sample was 108 external users of the Ganimedes health facility.

A pilot test was carried out to evaluate the reliability of the instrument "Quality of Pharmaceutical Services", with the result of Cronbach's Alpha = 0.718 and n = 18, being acceptable.

The results obtained indicate that 51.9% perceived an average level and 26.9% perceived a high level of service quality and it was found that 80.6% (0-10minutes) perceived a low level, in waiting time in the establishment of Ganymede health.

It is concluded that there is a relationship between pharmaceutical service quality and user waiting time, with Spearman's Rho values = - 0.550 and $p < 0.05$.

Keywords: quality of service, waiting time, pharmacy, empathy, tangibility, safety and reliability.

INTRODUCCION

La calidad de la atención, es el conjunto de características técnicas, científicas, humanas y materiales que debe ser realizada a los usuarios, con los criterios mínimos exigidos que permitan garantizar la calidad de las prestaciones en los centros de salud de la nación. Cada usuario en los establecimiento de salud espera una atención fiable, competente, cortés, honesta, creíble, segura, con los resultados adecuados a los tratamientos, en forma oportuna y con calidad en la atención recibida (INEI, 2014).

El establecimiento de salud Ganimedes es estatal y esta con la categoría de primer nivel de atención, ubicado en San Juan de Lurigancho (S JL), perteneciente a la provincia de Lima (población mayor de 1,500,000 de habitantes). El usuario hace uso de la unidad de farmacia luego de haber terminado su atención en los consultorios médicos donde se ha atendido para el restablecimiento de su enfermedad, presentando en ventanilla la receta donde están prescrito los medicamentos, se procesa y se revisa por el profesional farmacéutico, posteriormente es derivado con una boleta a realizar el pago en Unidad de Caja y luego regresar a la misma ventanilla a recibir sus medicamentos o alguna atención farmacéutica personalizada. Los usuarios tienen una mala opinión sobre la calidad de servicio en salud que reciben, teniendo como origen de las quejas, el desabastecimiento de medicamentos, los tiempos de espera prolongados entre otros.

El personal asistencial también tiene que realizar funciones administrativas que alargan el tiempo de espera en farmacia. No se ha implementado en los últimos años ninguna estrategia para superar la creciente demanda de los servicios farmacéuticos, provocando un colapso en la capacidad de atención, capacidad de almacenamiento de medicamentos, necesidad de áreas para atención farmacéutica. Asimismo una de las consecuencias es que la gestión de citas no

existan y la atención de las personas es por orden de llegada. Asimismo no existen estudios sobre tiempos de espera y calidad de servicio de farmacia.

El siguiente proyecto de investigación pretende establecer la correspondencia existente entre calidad de servicio prestado y el tiempo de espera en el Servicio de Farmacia, siendo el propósito de buscar alternativas de solución en bien de la prestación de servicios a los usuarios externos, que acuden al establecimiento de salud Ganimedes.

Variable 1. Calidad de Servicio

Teoría de enfoque sistémico de Avedis Donabedian (1980), conceptualiza que la calidad de atención es el completo bienestar del usuario al recibir una atención. La calidad está en función en el ámbito de donde se recibe y es el cumplimiento de las características para lo cual fue creado el bien o servicio.

La asistencia a una demanda al servicio requerido y una respuesta de calidad en un tiempo y costo aceptable es llamado también capacidad de respuesta (Hernández y Vásquez, 2015; Herráiz, 2011).

Teoría de las brechas del servicio Parasuraman, Zeithaml y Berry (1996)

En relación a la percepción, la calidad de servicio está definida como el juicio emitido por los clientes, en relación al servicio recibido, este juicio del cliente se basa en la diferencia de la expectativa y la percepción de la atención recibida. Se debe tener en cuenta que al emitir un juicio por la excelencia de la calidad de servicio, estas deben sobrepasar las perspectivas del cliente (Parasuraman, Zeithaml y Berry 1996).

Parasuraman et al, (1996), en los estudios realizados sobre las brechas de la calidad de servicio lo define como la diferenciación respecto a las expectativas y a las

percepciones del usuario sobre la realización de un servicio.

Modelo Service Quality (SERVQUAL)

SERVQUAL (SERVICE QUALITY) es el modelo americano de evaluación de la calidad de servicio midiendo por separado las expectativas y percepciones según el juicio emitido por el cliente por el servicio recibido (Parasuraman et al, 1996). La aplicación del modelo Servqual es evaluado por dos cuestionarios de 22 preguntas por separado de las expectativas y percepciones. Servqual permite conocer referencias cualitativas, cuantitativas, factores impredecibles, sugerencias y opiniones de los clientes. Para obtener un alto grado de calidad por los usuarios, se debe igualar o superar las expectativas del cliente frente al servicio recibido.

Con el instrumento SERVQUAL podemos evaluar el estado de la calidad de servicio que otorga cualquier entidad empresarial, permitiendo conocer las expectativas del usuario antes del servicio y la valoración posterior del usuario por la atención recibida. Se valora a través de sus dimensiones:

Elementos tangibles: se refiere al estado de las instalaciones físicas, soporte informático y equipos electrónicos, presentación del personal y medios de comunicación.

Elementos de Fiabilidad: se refiere a la destreza para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.

Elementos de Capacidad de respuesta: disposición de brindar ayuda a los clientes y proveerlos con un servicio en forma rápida.

Elementos de Seguridad: Cuando agrupa a la profesionalidad, cortesía y credibilidad, se define como las habilidades y conocimientos para inspirar hacia los usuarios credibilidad y confianza.

Elementos de Empatía: Se refiere a la atención individualizada ofrecida por las empresas a sus usuarios. Entre ellos

atención personalizada, horarios convenientes, mejor interés con el cliente y comprender sus necesidades habituales (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1993).

Modelo Servicio Performance SERVPERF de Cronin y Taylor (1992)

El prototipo Servperf se crea en base a las modificaciones del prototipo Servqual, detallándose acerca de su gradación para evaluar las esperanzas. Los autores lo formulan como un modelo de evaluación de la calidad de servicios mediante las percepciones de los consumidores, estas percepciones hace que el usuario interprete mejor la calidad en función del servicio. La gradación va descartando la aplicación de las esperanzas en la estimación. Dicho prototipo aplica una gradación semejante a Servqual, utilizando 22 elementos para estimar solamente percepciones, simplificando de esta manera el proceso. Y lo justifica indicando que es insuficiente la certeza a razón de que los consumidores estimen la calidad del servicio ofrecido y también el contraste entre esperanzas y su representación, al mismo tiempo añaden que hay una inclinación a estimar como mayores las esperanzas. Cronin y Taylor desarrollan su comparación con un formidable soporte especulativo (Duque, 2005), asimismo de su predominio psicométrico anverso al prototipo SERVQUAL usado en varios análisis prácticos (Martínez y Martínez, 2007).

Modelo Model of the image (modelo de la imagen) por Grönroos (1982)

En su modelo de medición la calidad técnica, la calidad funcional y la imagen corporativa son los elementos para evaluar la calidad de servicio ofrecido al usuario. Refiere Grönroos (1984) que el cliente tiene la capacidad de calificar directamente el servicio recibido considerado como calidad técnica, también en las circunstancias recibidas del servicio o como se dio, considerándose calidad funcional y la

imagen percibida de la empresa que ofrece el servicio.

Variable 2. Tiempo de Espera.

Los tiempos de espera son un fenómeno que ocurre cuando la demanda del servicio excede a la oferta efectiva. En las unidades prestadoras de salud, se considera el tiempo de espera en el requerimiento de una atención sanitaria como la hora transcurrida desde la cita o programación de atención por el paciente hasta la atención del profesional de la salud, es considerado como factor de no utilización del servicio por parte del usuario (Maldonado, 2002).

En los servicios de sanidad establecen que se calcula los tiempos de espera cuando ingresa el paciente hasta que termina su atención en admisión, triaje, consulta externa, urgencias, internamiento hospitalario, diagnósticos de apoyo, recepción, consulta médica, entrega de medicamentos en farmacia según refieren Malagón, Galán y Pontón (2003).

La evaluación de los tiempos de espera en los diferentes servicios de atención al usuario y su permanencia total transcurrida en el establecimiento de salud, permite la identificación de los problemas con los clientes, eficiencia del personal sanitario y la capacidad de atención, estableciéndose que tiempos alargados de espera por parte de los usuarios en el establecimiento determina la necesidad de mejorar su respuesta de atención, según lo expresado por Carro & Gonzáles, s.f.

En los servicios de farmacia hospitalaria, el tiempo de espera está definido como la medida del tiempo transcurrido realizado por el usuario desde el ingreso hasta la culminación del servicio con la entrega de su medicamento. Según los estudios realizados por Howat et al. determinaron que el promedio de tiempo aceptable de espera para los accesos de los servicios de salud, sería de $16,1 \pm 7,9$ minutos,

asimismo otros investigadores indican no más de 30 minutos. (Gutierrez et al, 2009).

Tipo de Dimensiones.

Establecer un sistema de citas mejora la administración de tiempos de espera a favor de los usuarios teniendo en cuenta el ofrecimiento de un servicio de corta duración y hasta de duración prolongada. La eficacia de un sistema de citas es establecer tiempos de espera a los usuarios para un servicio satisfactorio en forma previsible y ordenado, incrementando sus expectativas. Los sistemas de citas no tienen mucha eficacia para usuarios con llegada irregular y permanente durante el tiempo de atención, dado que el cliente quiere ser atendido aún existan otros usuarios en espera (Gavilán et al, 2014).

Dimensión 1: Tiempo de espera antes de la atención

El usuario al acceder a un servicio en el establecimiento de salud pasa por un proceso de espera antes de ser atendido por lo general en admisión o en el servicio especializado donde será verificado su registro con cita o sin ella.

Dimensión 2: Tiempo de espera desde el cumplimiento de la cita hasta la hora de ingreso al servicio.

Proceso de espera desde que se cumplió la hora de la cita hasta cuando el paciente es llamado para ingresar al consultorio o al servicio.

Dimensión 3: Tiempo de espera en el consultorio o servicio.

Durante el procedimiento de servicio al usuario, en algunos casos toman demasiado tiempo, con las consecuencias de malestar del usuario. El usuario en este proceso tiene la certeza que va a ser atendido.

Dimensión 4: Tiempo de espera finalizado el servicio.

En los procedimientos del servicio prestado existe un tiempo de espera para dar fin a la

atención, se refiere a entregas de recetas, resultados de diagnóstico auxiliares, transferencias o interconsultas de servicio, nuevas citas entre otros (Gavilán, 2014).

PROBLEMAS:

Problema General

¿Cuál es la relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico 1

¿Cuál es la relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico 2

¿Cuál es la relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico 3

¿Cuál es la relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

Problema Específico 4

¿Cuál es la relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del C.S. Ganimedes, 2018?

OBJETIVOS:

Objetivo general

Determinar la relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

Objetivo específico 4

Determinar la relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario en los Servicios Farmacéuticos del Centro de Salud Ganimedes, 2018.

METODOLOGIA

Tipo de estudio

Esta investigación por su objetivo es descriptiva y corresponde a una investigación básica (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Tiene carácter observacional, del tipo no experimental porque no se manipula ninguna variable en el estudio, solo se observa en la recopilación de información. Es transversal dado que los datos se miden por única vez y es prospectivo porque la recopilación de datos se realiza a futuro.

Diseño

El diseño es correlacional porque se determinara en función de la variables, la relación de calidad de los servicios farmacéuticos y el tiempo de espera

realizado por el cliente del servicio de farmacia del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho (SJL), Lima, 2018.

Población

En esta investigación la población se encuentra formada por todos los pacientes que asisten a farmacia del establecimiento de Salud Ganimedes durante 07 días de un mes en el turno de la mañana de 08.00 hasta las 14.00 horas. En base a los históricos obtenidos mediante observación en los recientes 3 meses, el promedio de atenciones en 07 días es de 230 usuarios.

Muestra

La población de usuarios externos según información del establecimiento de salud Ganimedes, fue de 230 personas en el Servicio de Farmacia. Se utilizó la fórmula estadística de población finita para hallar la muestra, siendo el resultado 108 usuarios externos.

Técnica.

Las técnicas son actividades que tienen como objetivo levantar información de un fenómeno o una realidad en función de los propósitos de una investigación (Sánchez, Reyes, 2009). En la presente investigación se utilizará la encuesta modelo SERVQUAL, para valorar la calidad de servicios farmacéuticos y medir el tiempo de espera, la observación.

Instrumento.

Se define al instrumento como el documento o esquema de preguntas escritas referidas a los objetivos de la investigación (Sánchez, Reyes, 2009). Se empleó cuestionarios para la variable calidad de los servicios farmacéuticos con sus dimensiones (empatía, aspectos tangibles, fiabilidad y seguridad) y ficha de datos para tiempo de espera con sus dimensiones de espera en facturación, caja y entrega de medicamentos.

Validez y confiabilidad

Se utilizó el cuestionario SERVQUAL, modificado y validado por Técnica de Juicio de Expertos (Ramírez, 2016) para medir la calidad de servicio en farmacias, con una prueba piloto de alfa de Cronbach mayor a 0.7, $n=18$ y prueba de ejecución real de alfa de Cronbach = .933 y $n=18$, considerándose el instrumento fiable. Siendo una ficha de datos utilizado en el registro de tiempos mediante la observación, su validación no fue necesaria.

RESULTADOS:

Tabla 4.

Fiabilidad del instrumento V1: Calidad de servicios Farmacéuticos

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,933	18

Se observa que el valor del alfa de Cronbach es mayor a 0.9 para el instrumento, esto significa que la medición ha dado como resultado un nivel de confiabilidad aceptable.

Fiabilidad del instrumento V2: Tiempo de espera

Siendo una ficha de datos, utilizado en el registro de tiempos mediante la observación, su validación no fue necesaria.

Análisis descriptivo

Tabla 6

Niveles de la variable Calidad de Servicios Farmacéuticos

	Frecuencia	Porcentaje
Válido		
Bajo	23	21,3
Medio	56	51,9
Alto	29	26,9
Total	108	100,0

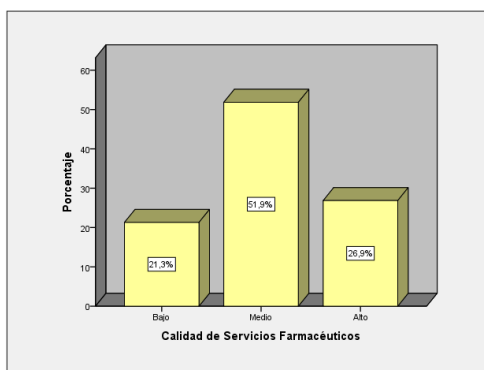


Figura 1.

En la tabla 6 y figura 1, se encontró que el 21.3% percibió un nivel bajo, el 51.9% percibió nivel medio y el 26.9% percibió nivel alto de Calidad de Servicios Farmacéuticos.

Tabla 11.

Niveles de la dimensión Tiempo de espera

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Bajo	87	80,6
Medio	14	13,0
Alto	7	6,5
Total	108	100,0

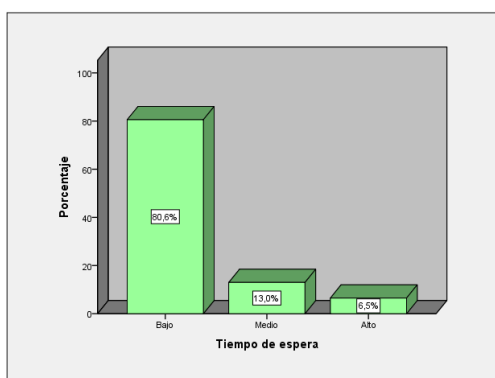


Figura 6. Niveles de la variable Tiempo de espera

En la tabla 11 y figura 6, se encontró que el 80.6% percibió un nivel bajo, el 13% percibió nivel medio y el 6.5% percibió nivel alto de Tiempo de espera.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H_0 = No existe relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

H_a = Existe relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Nivel de significancia $\alpha = ,05$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 18

Correlación de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario

		Correlaciones	
		Calidad de Servicios Farmacéuticos	Tiempo de espera
Rho de Spearman	Calidad de Servicios Farmacéuticos	Coficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	108
	Tiempo de espera	Coficiente de correlación	-,550**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	108

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

En la tabla 18, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.550, lo que se interpreta como moderada relación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe relación entre la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Primera Prueba de hipótesis

H_0 = No existe relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

H_a = Existe relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del

usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05$$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 19

Correlación de la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera

Correlaciones			
		Confiabilidad	Tiempo de espera
Rho de Spearman	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,474**
	Tiempo de espera	Coefficiente de correlación	-,474**
		Sig. (bilateral)	,000
	N		108
	N		108

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 19, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = -0.474, lo que se interpreta como moderada relación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Segunda hipótesis específica

H0 = No existe relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Ha = Existe relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05$$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 20

Correlación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera

Correlaciones			
		Tiempo de espera	Aspecto Tangible
Rho de Spearman	Tiempo de espera	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,504**
	Aspecto Tangible	Coefficiente de correlación	-,504**
		Sig. (bilateral)	,000
	N		108
	N		108

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 20, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = -0.504, lo que se interpreta como moderada relación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Tercera hipótesis específica

H0 = No existe relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Ha = Existe relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05$$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 21
Correlación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario

		Correlaciones	
		Seguridad	Tiempo de espera
Rho de Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,541**
Tiempo de espera		N	108
		Coefficiente de correlación	-,541**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	108

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 21, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.541, lo que se interpreta como moderada relación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Cuarta hipótesis específica

H_0 = No existe relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

H_a = Existe relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Elección de nivel de significancia

$$\alpha = ,05$$

Regla de decisión

Si $\rho < \alpha$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 22

Correlación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario

		Correlaciones	
		Empatía	Tiempo de espera
Rho de Spearman	Empatía	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	-,574**
Tiempo de espera		N	108
		Coefficiente de correlación	-,574**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	108

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 22, se encontró que el coeficiente de Rho de Spearman = - 0.574, lo que se interpreta como moderada relación negativa entre las variables, además el $p < 0.05$; por lo que se afirma que Existe relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

DISCUSIÓN:

En relación a la presente investigación entre la calidad de servicios farmacéuticos y el tiempo de espera en el Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, se encontró en la variable Calidad de Servicios Farmacéuticos, que el 21.3% percibió un nivel bajo, el 51.9% percibió nivel medio y el 26.9% percibió nivel alto; en la dimensión confiabilidad se encontró que el 19.4% percibió un nivel bajo, el 60.2% percibió nivel medio y el 20.4% percibió nivel alto; también se encontró en la dimensión Aspecto Tangible, que el 18.5% percibió un nivel bajo, el 65.7% percibió nivel medio y el 15.7% percibió nivel alto; luego en la dimensión Seguridad se encontró que el 16.7% percibió un nivel bajo, el 50.9% percibió nivel medio y el 32.4% percibió nivel alto; asimismo en la dimensión Empatía se encontró que el 20.4% percibió un nivel bajo, el 38.9% percibió nivel medio y el 40.7% percibió nivel alto.

En la variable Tiempo de espera se encontró que el 80.6% (0-10 minutos) percibió un nivel bajo, el 13% (11-20 minutos) percibió nivel medio y el 6.5% (21-30 minutos) percibió nivel alto.

En relación a la hipótesis general los resultados obtenidos en la presente investigación entre ambas variables fue que el Valor $**p < .05$, podemos afirmar que existe relación entre la calidad de servicio farmacéutico y el tiempo de espera en un centro de salud de San Juan de Lurigancho 2018; consiguiendo una $p < .05$ y la correlación de Rho de Spearman tiene un valor de -0.550 , esta relación significa a mayor calidad de servicio menor tiempo de espera, coincide con Ponce (2018), en “Tiempo de espera y calidad de atención en usuario externo de fisioterapia del Hospital Edgardo Rebagliati, Lima 2016” con los resultados $Rho = -0,234$ y $sig. = 0.037 < 0,05$ estableciendo que a menor tiempo de espera, mejora la calidad de atención en la unidad de fisioterapia, con los tiempos de bueno 66.3%, regular el 28,8% y malo 5%.

Gutiérrez, et al (2009), determina la media del tiempo total de espera de $37,1 \pm 14,7$ minutos, siendo el subproceso de facturación el tiempo de hacer colas es $30,1 \pm 14,0$ con un impacto negativo en la satisfacción del usuario de la farmacia del HNDM. Howat et al, determina en $16,1 \pm 7,9$ minutos como promedio de atención al usuario. Estudios realizados en otros países en situaciones semejantes tienen registrados como tiempo de espera 19 minutos para Inglaterra y 17 minutos para Nigeria.

En el estudio realizado por Bofill, López y Murguido, (2016) en Cuba, sobre Calidad de servicio en farmacia Reparto Iglesias de Matanzas, determinaron que las dimensiones de fiabilidad y capacidad de respuesta fueron las peor evaluadas.

García y León (2014), México, determinan que el tiempo de espera para la entrega de 16 de recetas fue en promedio 8 minutos y el 75.47% de los atendidos declaran estar conforme con el tiempo de espera en el Hospital del Niño en Tabasco.

García, (2013), Perú, da como resultado que el 55% no están conforme con la calidad de atención y 45% si están conformes con la calidad de atención en el establecimiento de Salud Delicias de Villa – Chorrillos.

De Tomas, (2017), Perú, registra una relación fuerte de $r = 0,900$ indicando a mayor calidad de servicio mayor satisfacción del usuario en la investigación respecto a la distribución de productos farmacéuticos en un hospital de Lima. Montero et al. (2016) en De Tomas (2017) registra un tiempo de espera normal el 51.8% y largo el 18.4%. Según INEI (2014), el tiempo de espera para la atención de un paciente en los consultorios externos de los establecimientos del MINSA es de 46 minutos a más en un 76.5% indicado en el gráfico 1.17; asimismo el tiempo de atención en los consultorios es de 14 minutos en promedio en MINSA en comparación de la clínicas que es de 17 minutos (tabla 1.4), mencionan también que se termina la consulta con la prescripción de medicamentos en un 80.9% para el tratamiento de la enfermedad que consultaron, independiente de otros procedimientos o exámenes necesarios para la recuperación del paciente (gráfico 1.30).

En relación a la primera hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación Rho de Spearman = -0.474 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe relación entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es menor al obtenido por la dimensión empatía con un $Rho = -0.574$. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe relación significativa sobre la dimensión fiabilidad y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman $Rho = 0.03$ y $p = 0.771$, toda vez

que el 56.6% de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas para ser atendidos.

En relación a la segunda hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación Rho de Spearman = - 0.504 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe relación entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es menor al obtenido por la dimensión empatía con un Rho = -0.574. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe relación significativa sobre la dimensión tangibilidad y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman Rho=0.12 y $p=0.233$, toda vez que el 50.7% de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas, el 21.3% más de 5 horas para ser atendidos.

En relación a la tercera hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación Rho de Spearman = - 0.541 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe relación entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es menor al obtenido por la dimensión empatía con un Rho = -0.574. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe relación significativa sobre la dimensión seguridad y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman Rho=0.003 y $p=0.979$, toda vez que el 50.3% de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas, el 24.3% más de 5 horas para ser atendidos.

En relación a la cuarta hipótesis específica los resultados encontrados en esta investigación fue para la correlación

Rho de Spearman = - 0.574 y $p < 0.05$, podemos afirmar que existe relación entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018; además el valor de la correlación es el mayor al obtenido por las dimensiones confiabilidad, tangibilidad, seguridad con Rho: -0,474, -0,504 y -0,541 respectivamente. La investigación de Coronado (2017), indica que no existe relación significativa sobre la dimensión empatía y el tiempo de espera con valores de Correlación de Spearman 56.6%, toda vez que el 51.3% de los usuarios tuvieron que esperar entre 4 y 5 horas, el 25.1% más de 5 horas para ser atendidos.

CONCLUSIONES:

Primera. Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.550 y $p < 0.05$ se concluye que existe relación moderada entre la calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Segunda. Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.474 y $p < 0.05$ se concluye que existe relación moderada entre la confiabilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Tercera. Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.504 y $p < 0.05$ se concluye que existe relación moderada entre la tangibilidad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Cuarta. Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.541 y $p < 0.05$ se concluye que existe relación moderada

entre la seguridad de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

Quinta. Con los resultados obtenidos de Rho de Spearman = - 0.574 y $p < 0.05$ se concluye que existe relación moderada entre la empatía de la Calidad de Servicios Farmacéuticos y el tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018.

RECOMENDACIONES:

Primera: Se recomienda al director del centro de salud, la aplicación de instrumentos que permitan conocer la calidad de servicio que ofrecen los profesionales de salud y administrativos, con el fin de evaluar e implementar estrategias de mejora de los aspectos débiles dentro de cada área, en cumplimiento de los mejores objetivos institucionales.

Segunda: Se recomienda al director del centro de salud y/o a la unidad correspondiente, la ejecución de talleres y capacitaciones a todo el personal sobre calidad de servicio, habilidades comunicativas y mejoras de tiempo de espera afín de establecer innovadores métodos y estrategias para el mejor uso de recursos, reducción de tiempo de procesos y buen trato en beneficio de los pacientes.

Tercera: Se recomienda al jefe de farmacia la realización de encuestas sobre calidad de servicio con el fin de evaluar y mejorar la atención, seguridad y confianza, el buen trato, atención personalizada, empatía, menor tiempo de espera y la buena relación farmacéutico-paciente, a favor del usuario del Servicio de Farmacia.

Cuarta: Se recomienda al director del centro de salud, gestionar la mejora de la infraestructura almacenaría y su equipamiento complementario toda vez que la capacidad de almacenaje de los productos farmacéuticos supera el pequeño espacio asignado para tal fin, perjudicando la atención a los pacientes y el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.

REFERENCIAS:

- AITECO Consultores, SL. (2010). *El modelo SERVQUAL de Calidad de servicio*. Recuperado de: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>
- Bofill, A. López, R. & Murguido, Y. (2016). *Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuarios*. *MediSur*, 14(3), 280-288. Recuperado en 23 de septiembre de 2018, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300010&lng=es&tlng=es.d
- Calderón, J., Reyes, J., Chong, M., Samaniego, D., Martínez, V., et al. (2011). *Satisfacción del usuario en el servicio de farmacia del hospital Hermilio Valdizán, año 2010*. *Revista de psiquiatría y salud mental Hermilio Valdizán*. 12(1):41-50
- Carro, R., Gonzáles, D. (s.f.). *Modelos de líneas de espera. Administración de las Operaciones*. Universidad Nacional de Mar del Plata. Extraído el 10 de febrero del 2017 desde <http://bit.ly/2IW9211>
- Castellano, S. (2010) *Calidad de servicio en farmacias de Maracaibo y de la Costa Oriental del Lago del estado de*

- Zulia. Trabajo de Ascenso. La Universidad del Zulia. Facultad de Ingeniería. Escuela de Ingeniería Industrial. Maracaibo, Venezuela.
- Céspedes, Q., Cortés, A., Madrigal, M., et al. (2011). *Validación de un instrumento para medir la percepción de la calidad de los servicios farmacéuticos del Sistema Público de Salud de Costa Rica*, RevCostarr Salud Pública 2011; 20: 75-82 N.º 2– Vol. 20 – Julio-Diciembre 2011
- Coronado V., (2017). *Tiempo de espera y satisfacción del usuario externo en un establecimiento de salud I 2*, Tesis para optar el grado académico de Magister en Gestión de Los Servicios de la Salud, Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- De Tomas J., (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la distribución de productos farmacéuticos del Hospital 2 de Mayo 2017*, Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Fontova, A., Juvinyá, D., Suñer. R. (2015). *Influencia del tiempo de espera en la satisfacción de pacientes y acompañantes*. RevCalidAsist. 30(1):10-16
- García, D., (2013). *Percepción y expectativas de la Calidad de la atención de los servicios de salud del Centro de Salud Delicias de Villa – Chorrillos. Febrero – Mayo 2013*, Tesis Pre-Grado para optar título de Médico Cirujano, Universidad Ricardo Palma, Lima.
- García, E., León, E., (2014). *Satisfacción por tiempo de espera y surtido de recetas del Hospital del Niño en Tabasco*. Horizonte sanitario. 13(1): 148-155.
- Gavilán, D. y García, J. (2009). *¿Esperamos porque es mejor o es mejor porque esperamos?* Un estudio exploratorio de la relación entre el tiempo de espera y el valor percibido. Universia Business Review 12. Recuperado de <https://ubr.universia.net/index.php/ubr/article/view/696/-esperamos-o-esperamos-estudio-exploratorio-relacion-tiempo-espera-valor-percibido>
- Gutierrez, E., Ramos, W., Uribe, M., et al.(2009).*Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la Farmacia Central de un Hospital General de Lima*. RevPeruMedExp Salud Publica. 26(1): 61-65
- Hernández, Fernández y Baptista (2010). *Los paradigmas de la investigación científica*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014) *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- INEI (2014) *Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014*
- Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., y Infante, I. (2008). *La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad*. Revista Cubana de Salud Pública, 34(4):1-10
- Mejía, A. Calderón, H. y Contreras, C. (2016). *Evaluación de la calidad de servicio en un grupo farmacéutico en Venezuela*. Revista Ingeniería Industrial, Año 15, N° 3, 253-266.
- Morales, M. (2008). *Percepción de la Calidad de atención por el usuario de Consulta externa del Centro de Salud Villa Candelaria*. Revista médica, 19(29).
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. Y Berry, L. (1996). *The Behavioral Consequences*

- of Service Quality*. Journal of Marketing; 60(2): 31-46
- Ramírez V., (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario del área de Farmacia del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2016*, Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Sánchez, H. y Reyes C., (2009). *Metodología y Diseños de Investigación Científica*. Lima, (N.E.)149 pp.
- Shimabuku, R., Huicho, L., Fernández, D., Nakachi, G., Maldonado, R., et al. (2012). *Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú*. RevPeruMedExp Salud Pública. 29(4):483-489.
- Teas K. (1993). *Expectations, performance evaluation, and consumers' perceptions of quality*. Journal of Marketing, 57, 18-34.

ANEXO 13. Acta de aprobación de originalidad de tesis

	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo, Mgtr. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada: **"Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho , 2018"**, del estudiante Bchr. **Gilberto LUIS MAMANI**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **21 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: SJL, 15 de Enero de 2019.



[Handwritten signature]

Firma

Mgtr. Cristina Lizbet Ruiz Quilcat

DNI: 70127971

	Elabora Dirección de Investigación	Revisó		
---	---------------------------------------	--------	---	---

ANEXO 14 Pantallazo Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
 https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?s=1&u=1077866693&o=1064614655&lang=es

feedback studio | LUIS MAMANI GILBERTO 2

ESCUELA DE POSGRADO
 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

AUTOR
 Bchr. LUIS MAMANI, Gilberto

ASESORA
 Mgtr. Cristina Lizbet Ruiz Quileat

SECCIÓN
 Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
 Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo de la Salud

PERÚ - 2019

Página: 1 de 77 | Número de palabras: 12924 | Text-only Report | High Resolution | Activado

Resumen de coincidencias

21 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

Número	Fuente	Porcentaje
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	8 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	8 %
3	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %
4	catalog.ihsn.org Fuente de Internet	<1 %
5	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	www.scielo.org.co Fuente de Internet	<1 %

9:28 a. m.
 jueves
 30/05/2019

ANEXO 15. Autorización de Publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV

 <p>UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</p>	<p>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV</p>	<p>Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1</p>
---	---	---

Yo **Bchr. Gilberto LUIS MAMANI**, identificado con DNI N° 09210636, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (**X**) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho, 2018”**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....



FIRMA

DNI: 09210636

FECHA: Lima, San Juan de Lurigancho 17 de febrero de 2019

		<p>Revisó</p>		 
Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Revisor(a) del SGC	Vicerectorado de Investigación

ANEXO 16 Autorización de la versión final del Trabajo de Investigación**AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Bchr. LUIS MAMANI, Gilberto

INFORME TÍTULADO:

Calidad de Servicios Farmacéuticos frente al tiempo de espera del
usuario del Centro de Salud Ganimedes, San Juan de Lurigancho,
2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de Salud

SUSTENTADO EN FECHA: 18 de Enero de 2019

NOTA O MENCIÓN: O




FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

GALERIA DE FOTOS



Imagen superior izquierda: Bchr. Gilberto Luis Mamani en C.S. Ganimedes y realizando encuesta.