

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y
CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE FARMACIA EN EL
HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025**

PRESENTADO POR:

Br. LUIS ALBERTO USCAMAYTA HUANCA.

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

ASESORA:

Dra. YANET CUENTAS ROMAÑA.

CUSCO – PERÚ

2026



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** DRA. YANET CUENTAS ROMANA
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES
..... AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA EN EL
..... HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SUCUNI, 2025

Presentado por: LUIS ALBERTO USCAMAYTA HUANCA DNI N° 75848315
presentado por: DNI N°:
Para optar el título Profesional/Grado Académico de QUÍMICO FARMACÉUTICO

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 02 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de
Similitud en la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (x)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto**
las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 30 de JUNIO de 2026

Firma

Post firma Yanet Cuentas Román

Nro. de DNI 7405821

ORCID del Asesor 0000-0002-2051-053X

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** 27259 : 602734023

TESIS FINAL LUIS USCAMAYTA HUANCA.pdf

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:602734023

Fecha de entrega

25 jun 2026, 8:34 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

25 jun 2026, 9:07 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

TESIS FINAL LUIS USCAMAYTA HUANCA.pdf

Tamaño del archivo

4.3 MB

138 páginas

37.926 palabras

200.020 caracteres

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A DIOS,

por darme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa tan importante de mi formación profesional.

A MIS QUERIDOS PADRES,

Walter y Faustina, por su amor incondicional, su esfuerzo constante y su apoyo permanente en cada paso de mi camino. Gracias por ser mi mayor ejemplo de perseverancia, sacrificio y dedicación, y por impulsarme siempre a superarme y alcanzar mis metas.

A MIS HERMANOS,

Jhon y Alexander, por su compañía, confianza y motivación constante, que han sido un soporte fundamental durante todo este proceso académico.

A MI ENAMORADA,

Yenifer, por su comprensión, paciencia y palabras de aliento en los momentos difíciles, y por acompañarme con cariño y apoyo en cada etapa de este logro.

Finalmente, a todos los pacientes que participaron en este estudio, quienes con su disposición hicieron posible el desarrollo de esta investigación y fortalecieron mi compromiso con una atención farmacéutica de calidad.

Luis Alberto Uscamayta Huanca

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profundo agradecimiento a mi asesora, Dra. Yanet Cuentas Romana, por su orientación constante, su paciencia y sus valiosos aportes académicos durante el desarrollo de esta investigación. Su guía y compromiso fueron fundamentales para la culminación satisfactoria del presente trabajo.

Al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, por brindarme las facilidades necesarias para la ejecución del estudio, así como por la colaboración del personal del servicio de farmacia, que hicieron posible la recolección de la información.

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, mi alma mater, por formarme académica y profesionalmente, inculcándome principios éticos y científicos que orientan mi desempeño como futuro profesional de la salud.

Asimismo, agradezco a todos los docentes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, quienes con su dedicación, conocimientos y experiencia contribuyeron significativamente a mi formación integral y al fortalecimiento de mis competencias profesionales.

A todas las personas que, de manera directa o indirecta, colaboraron y apoyaron en la realización de este trabajo de investigación, mi sincero reconocimiento y gratitud.

Luis Alberto Uscamayta Huanca

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
ABREVIATURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I GENERALIDADES	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos	6
1.4 Justificación.....	7
1.5 Hipótesis.....	9
1.5.1 Hipótesis general.....	9
1.5.2 Hipótesis específicas	9
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	11
2.1 Antecedentes de estudio.....	11
2.1.1 Antecedentes internacionales	11
2.1.2 Antecedentes nacionales	14
2.1.3 Antecedentes locales	18
2.1.4 Estado del arte.....	21
2.2 Bases teóricas	23
2.2.1 Calidad de atención	23
2.2.2 Satisfacción del usuario	29
2.2.3 Atención Farmacéutica	32
2.3 Marco conceptual	43
2.3.1 Satisfacción del paciente.....	43
2.3.2 Calidad de atención	43
2.3.3 Atención farmacéutica	44
2.3.4 Paciente ambulatorio.....	44

2.3.5	Plan piloto de atención farmacéutica	44
2.3.6	Atención centrada en el paciente	44
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODO		45
3.1	Materiales.....	45
3.1.1	Recursos físicos.....	45
3.1.2	Recursos tecnológicos.....	45
3.1.3	Recursos humanos.....	45
3.2	Diseño metodológico	45
3.2.1	Ámbito de estudio: Ubicación y tiempo de investigación	45
3.2.2	Diseño de investigación	46
3.2.3	Tipo de estudio	46
3.2.4	Enfoque de estudio.....	47
3.2.5	Población.....	47
3.2.6	Muestra.....	48
3.2.7	Criterios de selección	49
3.3	Identificación y operacionalización de variables	51
3.3.1	Identificación de variables	51
3.3.2	Operacionalización de variables	52
3.4	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	55
3.4.1	Técnicas	55
3.4.2	Instrumentos.....	55
3.5	Validez y confiabilidad de los instrumentos	56
3.5.1	Validez.....	56
3.5.2	Confiabilidad.....	57
3.6	Técnicas de análisis de datos.....	57
3.7	Procedimiento	58
3.8	Limitaciones de la investigación.....	59
3.9	Aspectos éticos.....	59
CAPÍTULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		60
4.1	Características sociodemográficas de los pacientes.....	60
4.2	Nivel de calidad de atención del servicio de farmacia.....	62
4.3	Nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios	64
4.4	Relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios.....	66

4.5	Relación entre las dimensiones de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios	69
4.5.1	Relación entre la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios.....	69
4.5.2	Relación entre la dimensión seguridad y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios.....	72
4.5.3	Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios	74
4.5.4	Relación entre la dimensión empatía y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios.....	77
4.5.5	Relación entre la dimensión aspectos tangibles y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios	80
4.6	Implementación del plan piloto de atención farmacéutica.....	82
CONCLUSIONES		88
RECOMENDACIONES.....		90
BIBLIOGRAFÍA		91
ANEXOS		102

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios atendidos en el servicio de farmacia de consultorios externos	60
Tabla N° 2: Nivel de calidad de atención percibida por los pacientes ambulatorios sobre el servicio de farmacia de consultorios externos.....	62
Tabla N° 3: Nivel de satisfacción percibida por los pacientes ambulatorios sobre el servicio de farmacia de consultorios externos.....	64
Tabla N° 4: Relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios.....	66
Tabla N° 5: Relación entre la fiabilidad y el nivel de satisfacción	69
Tabla N° 6: Relación entre la seguridad y el nivel de satisfacción	72
Tabla N° 7: Relación entre la capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción.....	74
Tabla N° 8: Relación entre la empatía y el nivel de satisfacción.....	77
Tabla N° 9: Relación entre los aspectos tangibles y el nivel de satisfacción.....	80
Tabla N° 10: Resultados de la implementación del plan piloto de atención farmacéutica	82
Tabla N° 11: PRM identificados e intervenciones farmacéuticas realizadas.....	85

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia	102
Anexo N° 2: Formato de autorización para la recopilación de datos	104
Anexo N° 3: Formato de consentimiento informado.....	105
Anexo N° 4: Instrumento de recolección de datos para la primera fase	106
Anexo N° 5: Formato de validación de instrumentos.....	108
Anexo N° 6: Valoración de instrumentos por juicio de expertos.....	110
Anexo N° 7: Formatos utilizados en la implementación del plan piloto	116
Anexo N° 8: Matriz de datos	120
Anexo N° 9: Análisis estadístico de datos en el programa SPSS V27.....	125
Anexo N° 10: Reporte fotográfico.....	127

ABREVIATURAS

BPD	Buenas Prácticas de Dispensación
CNF	Centro Nacional de Fármaco Vigilancia
DIGEMID	Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
HACRS	Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani
H₀	Hipótesis nula
H₁	Hipótesis alterna
MINSA	Ministerio de Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
PRM	Problemas Relacionados con los Medicamentos
p	Nivel de significancia estadística (p-valor)
SERVQUAL	Service Quality Model
SERVPERF	Service Performance
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
ρ	Coeficiente de correlación (Rho)

RESUMEN

La investigación se desarrolló en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani con el objetivo de determinar la relación entre la calidad de atención percibida del servicio de farmacia de consultorios externos y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios durante el año 2025.

El estudio se realizó en dos fases. La primera correspondió a un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo correlacional y corte transversal. La población estuvo conformada por 920 pacientes y la muestra por 272 usuarios, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL. La segunda fase consistió en la implementación de un plan piloto de atención farmacéutica en una muestra de 20 pacientes, utilizando fichas de atención farmacéutica.

Los resultados mostraron que el 75,4% de los encuestados percibió la calidad de atención como buena y 57,0% expresó estar satisfecho. Se identificó una correlación positiva moderada y significativa entre calidad de atención y la satisfacción ($\rho = 0,587$; $p < 0,001$), mostrando además que todas las dimensiones evaluadas presentaron asociación significativa. El plan piloto permitió identificar 12 problemas relacionados con medicamentos e implementar actividades de atención farmacéutica con alta aceptación por parte de los pacientes.

Se evidenció una relación positiva y significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción; asimismo, se determinó que la implementación de actividades de atención farmacéutica constituye una estrategia viable para fortalecer el servicio de farmacia y contribuir a la mejora continua de la atención hospitalaria.

Palabras clave: Calidad de atención, Satisfacción del paciente, Atención farmacéutica, Farmacia hospitalaria, Pacientes ambulatorios.

ABSTRACT

The research was conducted at the Hospital Alfredo Callo Rodríguez in Sicuani with the aim of determining the relationship between the perceived quality of care provided by the outpatient pharmacy service and the level of satisfaction among outpatients during 2025.

The study was carried out in two phases. The first phase followed a non-experimental, quantitative, descriptive-correlational, and cross-sectional design. The study population consisted of 920 patients, and the sample included 272 users selected through non-probability convenience sampling. Data were collected using a questionnaire based on the SERVQUAL model. The second phase consisted of implementing a pharmaceutical care pilot plan in a sample of 20 patients, using pharmaceutical care record forms.

The results showed that 75.4% of the respondents perceived the quality of care as good, while 57.0% reported being satisfied with the service. A moderate, positive, and statistically significant correlation was found between the quality of care and patient satisfaction ($\rho = 0.587$; $p < 0.001$). Furthermore, all the evaluated dimensions showed a significant association with patient satisfaction. The pilot plan enabled the identification of 12 drug-related problems and the implementation of pharmaceutical care activities, which were highly accepted by the patients.

The study concluded that there is a positive and statistically significant relationship between the perceived quality of care and the level of patient satisfaction. Likewise, the implementation of pharmaceutical care activities represents a feasible strategy to strengthen the hospital pharmacy service and contribute to the continuous improvement of healthcare quality.

Keywords: Quality of care, Patient satisfaction, Pharmaceutical care, Hospital pharmacy, Outpatients.

INTRODUCCIÓN

En el área de la salud, la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención constituyen aspectos fundamentales para evaluar el desempeño de los servicios hospitalarios. En el caso de los servicios farmacéuticos, esta relación es particularmente importante debido a que el servicio de farmacia representa uno de los principales puntos de contacto entre el paciente ambulatorio y el sistema de salud, cumpliendo un papel importante en el tratamiento de los pacientes. Por ello, resulta importante que la calidad de atención percibida por los usuarios sea adecuada y que la atención de sus necesidades se haga de manera eficaz y eficiente (1).

En la actualidad el servicio de farmacia hospitalaria ha experimentado una transformación significativa, al pasar de un enfoque centrado en la dispensación de medicamentos a adoptar un modelo integral de atención, donde el paciente es el eje central del cuidado. Este cambio hace necesario evaluar no solo la eficacia del servicio, sino también su capacidad para satisfacer las expectativas y necesidades de los pacientes, elementos que se encuentran directamente relacionados con los resultados terapéuticos y la adherencia al tratamiento (2). La satisfacción del paciente constituye un indicador importante de la calidad de los servicios de salud, ya que refleja el grado en que las expectativas y necesidades de los usuarios son atendidas. Asimismo, se relaciona con diversos resultados en salud, como la adherencia terapéutica, la confianza en el personal de salud y la continuidad de la atención. Por ello, medir el nivel de satisfacción permite a las instituciones de salud identificar fortalezas y oportunidades de mejora orientadas a optimizar la atención brindada a los usuarios (3).

La presente investigación se origina de la necesidad de entender mejor la relación entre la calidad de atención percibida en el servicio de farmacia y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. Este estudio cobra especial

importancia debido a que, si bien se reconoce la importancia de la calidad de atención y la satisfacción del paciente, aún existe limitada información sobre la relación entre ambas variables en hospitales del ámbito provincial.

Frente a esto, la investigación presenta como objetivo general determinar la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y la calidad de atención en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani durante el año 2025. Para ello, se analizaron las características sociodemográficas de los pacientes y se evaluó la relación entre las dimensiones de la calidad de atención (fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles) y el nivel de satisfacción percibido por los usuarios. Además, el estudio incorporó una fase de carácter propositivo y descriptivo, consistente en la implementación de un plan piloto de atención farmacéutica, mediante el cual se planteó una propuesta de mejora de la calidad de atención fundamentada en evidencia, con la finalidad de contribuir al fortalecimiento del servicio de la farmacia de consultorios externos y promover una atención más integral, eficiente y centrada en el paciente.

La investigación se organizó en cuatro capítulos; Capítulo I: Desarrolla el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de investigación, justificación del estudio, así como la formulación de la hipótesis. Capítulo II: Presenta los antecedentes, las bases teóricas y el marco conceptual que sustentan la investigación. Capítulo III: Describe la metodología, la población y muestra del estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, las técnicas de análisis, además de la definición y operacionalización de variables. Finalmente, el Capítulo IV: Presenta el análisis, interpretación y discusión de los resultados, junto con las conclusiones y recomendaciones derivadas de la investigación.

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1 Planteamiento del problema

Los servicios farmacéuticos hospitalarios constituyen un componente esencial del sistema de salud, debido a que contribuyen significativamente a la seguridad del paciente, la efectividad de los tratamientos farmacológicos y la experiencia general de los usuarios durante su proceso de atención médica. No obstante, en muchos países en desarrollo estos servicios enfrentan diversos desafíos que pueden afectar tanto la calidad de atención como la satisfacción de los usuarios.

A nivel internacional, diversos estudios demuestran que la calidad de atención en los servicios farmacéuticos hospitalarios presenta variaciones considerables, especialmente en instituciones públicas, debido a factores como la alta demanda de atención, presupuestos limitados, falta de personal especializado y deficiencias en infraestructura. Estas condiciones generan dificultades en la prestación del servicio y pueden influir negativamente en la satisfacción de los pacientes respecto a la atención recibida (4).

Por otro lado, la satisfacción del paciente es considerada uno de los principales indicadores para evaluar la calidad y efectividad de los servicios de salud. La Organización Mundial de la Salud y varias investigaciones realizadas en España y Latinoamérica señalan que la satisfacción de los usuarios se relaciona estrechamente con factores como el trato recibido, la empatía del personal, la comunicación y la eficiencia en la atención de sus necesidades, aspectos que aún presentan limitaciones en muchos establecimientos de salud (5).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) indica que uno de los principales problemas en los servicios públicos de salud es la percepción negativa que tienen los usuarios respecto a la calidad de atención recibida. Esta situación se observa frecuentemente en los servicios de farmacia, donde

los pacientes manifiestan insatisfacción debido a factores como largos tiempos de espera, desabastecimiento de medicamentos, información insuficiente sobre el uso adecuado de los fármacos y limitada capacidad de respuesta del personal ante sus consultas y necesidades (6).

En el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, esta problemática adquiere notable importancia, ya que el servicio de farmacia de consultorios externos atiende aproximadamente a un 90% de las 85 citas programadas diariamente, según datos del Plan Operativo Institucional 2025 (7). Debido a la alta demanda de atención, resulta importante evaluar cómo perciben los pacientes la calidad del servicio brindado y de qué manera esta percepción se relaciona con su nivel de satisfacción.

Frente a esta situación, resulta fundamental contar con información objetiva que permita identificar los aspectos del servicio de farmacia que presentan mayores deficiencias desde la percepción de los usuarios. En ese sentido, la presente investigación busca aportar información mediante la medición del nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y el análisis de su relación con diversos indicadores que definen la calidad de atención, tales como el tiempo de espera, la disponibilidad de medicamentos, la oportunidad de entrega, el trato del personal y la seguridad en la dispensación, aspectos considerados por el establecimiento de salud para evaluar integralmente el desempeño del servicio de farmacia (8).

Adicionalmente, el estudio incorpora la implementación de un plan piloto de atención farmacéutica con el propósito de plantear una estrategia inicial de mejora del servicio de farmacia. Esta propuesta busca contribuir a la mejora de la atención mediante acciones dirigidas a fortalecer la interacción entre el químico farmacéutico y el paciente, optimizar los procesos de atención y promover una atención más eficiente y centrada en el usuario. De esta manera, los hallazgos del

estudio podrán servir como base para futuras acciones de mejora en la gestión del servicio farmacéutico del hospital.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención percibida en el servicio de farmacia de consultorios externos y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios atendidos en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “fiabilidad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “seguridad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?
4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “capacidad de respuesta” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?
5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “empatía” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?

6. ¿Cuál es la relación entre la dimensión “aspectos tangibles” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?
7. ¿Cómo se desarrolla la implementación de un plan piloto de atención farmacéutica en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención percibida en el servicio de farmacia de consultorios externos y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Describir las características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios atendidos en el área de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.
2. Determinar la relación entre la dimensión “fiabilidad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.
3. Determinar la relación entre la dimensión “seguridad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

4. Determinar la relación entre la dimensión “capacidad de respuesta” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.
5. Determinar la relación entre la dimensión “empatía” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.
6. Determinar la relación entre la dimensión “aspectos tangibles” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.
7. Implementar un plan piloto de atención farmacéutica dirigido a pacientes ambulatorios en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.

1.4 Justificación

En el conocimiento: La presente investigación posee importancia teórica debido a que busca ampliar el conocimiento sobre la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y la calidad de atención en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. Aunque estas variables han sido estudiadas en diferentes contextos, aún existe limitada información en el ámbito local y provincial que permita comprender cómo se relacionan desde la percepción de los usuarios del servicio farmacéutico.

Los datos recopilados en el estudio permitirán promover nuevas implementaciones dentro del servicio de farmacia en torno a la calidad de atención. Así mismo, la información obtenida puede servir de base para futuras investigaciones aportando un conocimiento útil en el área de salud pública y farmacéutica.

En la aplicabilidad: La presente investigación tiene importancia práctica debido a que proporcionará información útil para identificar fortalezas y debilidades en la calidad de atención del servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. Los resultados obtenidos permitirán conocer el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y su relación con distintos aspectos de la atención farmacéutica brindada. La información recolectada podrá contribuir a la toma de decisiones orientadas a mejorar los procesos de atención, optimizar la comunicación entre el personal farmacéutico y los pacientes, fortalecer la dispensación segura de medicamentos y promover una atención más eficiente y humanizada. Asimismo, los resultados podrán ser de utilidad para otros profesionales y establecimientos de salud interesados en mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos.

En la prioridad: El estudio presenta importancia institucional porque proporciona información útil para la toma de decisiones y el fortalecimiento de los servicios farmacéuticos del hospital. Evaluar la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el servicio de farmacia constituye una prioridad dentro de los establecimientos de salud, debido a que estos aspectos influyen directamente en la percepción del usuario sobre el servicio recibido. Un servicio farmacéutico de calidad favorece una atención más segura, eficiente y orientada a las necesidades del paciente. Además, la adecuada atención en farmacia contribuye al uso correcto de los medicamentos, fortalece la confianza de los usuarios en el sistema de salud y favorece la continuidad de los tratamientos farmacológicos.

En lo social: Los resultados de esta investigación beneficiarán directamente a los pacientes ambulatorios que acuden al servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, debido a que permitirá conocer su percepción respecto a la calidad de atención recibida y su nivel de satisfacción con el servicio. Asimismo, la información obtenida

podrá contribuir al fortalecimiento de una atención más accesible, humanizada y centrada en el paciente, favoreciendo una mejor relación entre el profesional químico farmacéutico y los usuarios. De igual manera, una atención de calidad permite mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico y el bienestar general de los pacientes.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

H₀: No existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y la calidad de atención percibida del servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y la calidad de atención percibida del servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

1.5.2 Hipótesis específicas

1. H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión “fiabilidad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre la dimensión “fiabilidad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

2. H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión “seguridad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre la dimensión “seguridad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

3. H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión “capacidad de respuesta” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre la dimensión “capacidad de respuesta” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

4. H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión “empatía” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre la dimensión “empatía” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

5. H₀: No existe una relación significativa entre la dimensión “aspectos tangibles” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

H₁: Existe una relación significativa entre la dimensión “aspectos tangibles” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes de estudio

2.1.1 Antecedentes internacionales

Zambrano E. y Serpa C. (2025) en su artículo titulado “**Calidad de Atención y Satisfacción del paciente en un Hospital del Ecuador, 2025**”. **Objetivo:** Establecer la relación entre la calidad de la atención médica y la satisfacción del usuario en el área de consulta externa de medicina general de un hospital básico del Ecuador. **Metodología:** El estudio presentó un diseño no experimental, de alcance descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 83 pacientes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para evaluar la calidad de atención se utilizó el cuestionario SERVQUAL, mientras que la satisfacción del usuario fue evaluada mediante un cuestionario validado de 20 ítems. **Resultados:** La calidad de atención presentó una percepción moderada ($M=3.29$; $DE=0.97$), destacando fortalezas en modernidad de instalaciones y actualización de equipos. La satisfacción del usuario fue moderada baja ($M=3.71$; $DE=0.88$), observándose mayor insatisfacción en comunicación, trato interpersonal y resolución de dudas. Asimismo, se encontró una fuerte correlación positiva entre calidad de atención y satisfacción del usuario ($r_s=0.872$; $p<0.001$). **Conclusiones:** La calidad de atención influye significativamente en la satisfacción del usuario, especialmente en aspectos relacionados con empatía, comunicación y trato humano (9).

Echeverría P. y Bravo Y. (2024) en su artículo titulado “**Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos**”. **Objetivo:** Determinar la incidencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. **Metodología:** Se aplicó un diseño no

experimental de corte transversal, con un enfoque cuantitativo de alcance correlacional. Se utilizó la encuesta SERVQHOS modificada con 22 ítems, aplicada a los 126 usuarios externos que consultaron durante el mes de junio del 2024. **Resultados:** La satisfacción global se distribuyó de la siguiente manera: el 88,07% se encontraba muy satisfecho, el 8,97% satisfecho, el 2,11% ni satisfecho ni insatisfecho, el 0,9% insatisfecho y el 0,04% muy insatisfecho. Se determinó un índice de correlación de 0,661 entre las variables de estudio, con un nivel de significancia menor a 0,001. **Conclusiones:** Existe una correlación positiva directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario externo, estableciéndose que, a mayor calidad de atención, mayor será la satisfacción de los usuarios (10).

Rodríguez B. (2024) en su estudio titulado “**Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala**”. **Objetivo:** Evaluar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala. **Metodología:** La investigación utilizó un diseño no experimental, de alcance descriptivo correlacional y enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 6010 usuarios, de los cuales se seleccionó una muestra 361 participantes mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplicó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL compuesta por 22 ítems. **Resultados:** Se confirmó la existencia de una relación positiva moderada ($r_s=0.479$) entre calidad de atención y satisfacción. Las dimensiones mejor valoradas fueron empatía y seguridad, mientras que capacidad de respuesta, confiabilidad y estructura física estuvieron por debajo del promedio. **Conclusiones:** Se observó que la calidad de atención no cumple con las expectativas de los usuarios, evidenciando insatisfacción en áreas críticas como tiempos de espera, disposición del personal y condiciones físicas (11).

Choque C. et al. (2021) en su investigación “**Satisfacción percibida del servicio de farmacias comunitarias independientes de la ciudad de Sucre**”. **Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción percibida del cliente interno y externo de las farmacias comunitarias privadas de la ciudad de Sucre en 2021. **Metodología:** La investigación empleó un estudio de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y corte transversal. Se desarrolló en 53 farmacias comunitarias, donde se entrevistó a un cliente interno por farmacia y a 108 clientes externos. La selección de farmacias se efectuó mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas y cuestionarios. **Resultados:** La mayoría de los usuarios fueron mujeres (61,11%). Los clientes evaluaron positivamente la localización de la farmacia, el horario de atención y el trato del personal farmacéutico. Sin embargo, el área de espera fue calificada principalmente como regular (43,52%). En general, el 64,81% calificó la atención como muy buena o excelente, y los clientes internos también manifestaron altos niveles de satisfacción con el servicio brindado. **Conclusiones:** Los clientes internos y externos mostraron satisfacción general con el servicio de las farmacias comunitarias, aunque se identificaron aspectos de mejora, principalmente en el área de espera y el horario de atención. (12)

Toaquiza A. (2019) en su trabajo de tesis titulado “**Nivel de satisfacción del usuario externo en la farmacia de la fundación internacional buen samaritano Paul Martel**”. **Objetivo:** Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios externos de la farmacia de la Fundación Internacional Buen Samaritano Paul Martel. **Metodología:** El estudio utilizó un diseño no experimental, de alcance descriptivo, con un enfoque mixto. La muestra fue de 124 pacientes los cuales fueron seleccionados por un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, obtenida a partir de una población de 1283 usuarios. Se utilizó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL con 20 ítems, valorados en escala Likert. **Resultados:** El 40% de los usuarios se sintió satisfecho con la

calidad del servicio, mientras que el 49.2% presentó cierto grado de insatisfacción. Los usuarios percibieron una calidad de atención inferior a sus expectativas (brecha promedio de -0.55), lo que indicó una atención deficiente, aunque la diferencia no haya sido muy significativa. **Conclusiones:** La mayoría de usuarios presentó baja o media satisfacción, indicando mala calidad de atención en todas las dimensiones, y siendo las mujeres, adultos mayores y personas con secundaria las que mostraron mayor nivel de insatisfacción (13).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Zapata R. (2023) en su estudio titulado "**Calidad de atención y satisfacción del servicio de farmacia en usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2022**". **Objetivo:** Establecer la relación entre calidad de atención y satisfacción del servicio de farmacia en usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2022. **Metodología:** El estudio presentó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 67 usuarios seleccionados a partir de una población de 3000 usuarios. Se utilizaron dos cuestionarios basados en el modelo SERVQUAL; el de calidad de atención con 17 ítems y el de satisfacción con 9 ítems. **Resultados:** El 50.7% de los usuarios percibió una calidad de atención regular y el 46.3% la consideró inadecuada. Respecto a la satisfacción, el 52.2% se encontró satisfecho y el 43.3% no satisfecho. Se encontró correlación positiva considerable entre calidad de atención y satisfacción general ($r_s=0.833$, $\text{sig.}=0.000$); correlación positiva débil con la dimensión entorno, correlación positiva media con la dimensión tecnológico científico y correlación positiva considerable con la dimensión humanística. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre calidad de atención y satisfacción del servicio de farmacia en todas sus dimensiones (entorno,

tecnológico científico y humanística). La dimensión con mayor deficiencia fue elementos tangibles, donde el 73.1% de usuarios la calificó como inadecuada (14).

Briceño. L y Jinez L. (2022) en su investigación “**Satisfacción del usuario y calidad atención en el servicio de farmacia de un hospital, Huancayo, 2022**”. **Objetivo:** Determinar la asociación entre la satisfacción de usuarios y la calidad de atención en la farmacia de un hospital en Huancayo, 2022. **Metodología:** Se empleó un diseño no experimental, de alcance relacional y corte transversal. La población estuvo compuesta por usuarios externos atendidos entre marzo y mayo de 2022, la muestra fue calculada utilizando la fórmula para poblaciones desconocidas calculándose 384 usuarios, los cuales fueron seleccionados mediante un tipo de muestreo no probabilístico. Se aplicó dos cuestionarios basados en el modelo SERVQUAL. **Resultados:** El 63.8% de los usuarios se encontró satisfecho con el servicio y el 82.6% calificó como buena la calidad de atención. No se halló una asociación significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios ($p > 0,05$). Sin embargo, se evidenció una relación significativa entre el nivel de satisfacción y dimensiones como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y elementos tangibles ($p < 0,05$), mientras que la dimensión empatía no presentó una relación significativa. **Conclusiones:** Aunque la mayoría de usuarios percibió una buena calidad de atención y se mostró satisfecho, no existe relación estadística entre la satisfacción de usuarios y la calidad de atención de forma global (15).

Quispe. J (2022) en su trabajo de tesis titulada “**Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en la farmacia de citostáticos del Hospital Santa Rosa. Lima 2022**”. **Objetivo:** Evaluar la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario externo en la farmacia citostáticos del Hospital Santa Rosa. **Metodología:** Se utilizó un diseño no experimental, con un alcance descriptivo de corte transversal y un enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por

615 usuarios, con una muestra de 230 participantes, los cuales fueron seleccionados mediante un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplicó un cuestionario conformado por 19 ítems relacionados con la calidad de atención y con la satisfacción del usuario. **Resultados:** El 87% de los usuarios percibió una calidad de atención buena, mientras que el 92.6% manifestó estar satisfecho con el servicio. Respecto a la relación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario, se evidenció una relación positiva y significativa entre las variables ($r_s=0.140$; $p=0.034$). Por otro lado, la única dimensión de la calidad de atención que presentó una asociación estadísticamente significativa con la satisfacción de los pacientes ambulatorios fue la tangibilidad ($r_s = 0.293$; $p = 0.000$). **Conclusiones:** Existe una relación positiva y directamente proporcional entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios (16).

Colan J. (2022) en su estudio titulado “**Calidad de atención y satisfacción en los usuarios externos postpandemia en el servicio de farmacia emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022**”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la calidad de atención y satisfacción en los usuarios externos del servicio de farmacia de emergencia en un escenario post pandemia COVID 19 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2022. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional. La población estuvo conformada por 597 usuarios, de los cuales se obtuvo una muestra de 234 participantes, seleccionados a través de un muestreo probabilístico estratificado. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios basados en el modelo SERVQUAL, modificados de acuerdo con el área de investigación. **Resultados:** El 44.9% de los usuarios manifestó encontrarse satisfecho con el servicio recibido, mientras que el 38.5% se mostró satisfecho con la calidad de atención. Se observó una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario ($r_s=0.940$; $p=0.001$). Se

identificó una relación significativa entre la satisfacción de los usuarios y las dimensiones aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía de la calidad de atención.

Conclusiones: Existe una relación estadísticamente significativa y fuerte entre la calidad de atención brindada en el servicio de farmacia de emergencia y la satisfacción de los usuarios externos (17).

Palomino N. (2022) en su investigación "**Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios en la dispensación de medicamentos en el Área de Farmacia de consultorio externo. Departamento de Farmacia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022**". **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios en la dispensación de medicamentos en el Área de Farmacia de consultorio externo del departamento de farmacia del Hospital Regional de Ayacucho. **Metodología:** El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, alcance descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 1200 usuarios, con una muestra de 106 usuarios seleccionados mediante muestreo probabilístico. El instrumento utilizado fue el cuestionario SERVQUAL adaptado a la población en estudio, con 22 ítems distribuidos en cinco dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. **Resultados:** El 54.7% de los usuarios percibió la calidad de servicio como regular, de los cuales el 40.6% estuvo medianamente satisfecho, el 8.5% insatisfecho y el 5.7% satisfecho. El 25.4% percibió la calidad como baja, con predominio de insatisfacción (16.0%), mientras que el 19.9% la percibió como alta, con mayor proporción de satisfechos (14.2%). **Conclusiones:** Se determinó una correlación media positiva y significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario ($r_s = 0.641$; $p < 0.05$), evidenciándose que, a mayor calidad de servicio, mayor satisfacción del usuario (18).

2.1.3 Antecedentes locales

Ccolque A. (2025) en su estudio titulado "**Calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de Urubamba, Cusco - 2025**". **Objetivo:** Determinar la magnitud y dirección de la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de odontología del Centro de Salud de Urubamba, Cusco - 2025. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y alcance descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 152 usuarios, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio sistemático, a partir de una población de 250 usuarios. Se aplicaron dos cuestionarios basados en el modelo SERVQHOS: uno de 26 ítems para medir la calidad de atención y otro de 15 ítems para medir el nivel de satisfacción del usuario. **Resultados:** El 50% de los usuarios percibió la calidad de atención como regular, el 46,71% como buena y el 3,29% como mala. Respecto a la satisfacción, el 54,60% se mostró satisfecho, el 44,08% ni satisfecho/ni insatisfecho y el 1,32% insatisfecho. Se encontró una relación positiva alta y significativa entre calidad de atención y nivel de satisfacción ($r_s=0,798$; $p=0,000$). Las dimensiones fiabilidad y seguridad mostraron correlación positiva alta, mientras que capacidad de respuesta, empatía y elementos tangibles presentaron correlación positiva moderada. **Conclusiones:** A mayor percepción de calidad en la atención recibida, mayor es el grado de satisfacción del usuario. La calidad de atención en el servicio de odontología del Centro de Salud de Urubamba es predominantemente regular, y la mayoría de los usuarios se declaró satisfecho con dicho servicio (19).

Huaman V. (2023) en su trabajo de tesis titulado "**Calidad de servicio y satisfacción de los clientes en establecimientos farmacéuticos de Cusco, 2023**". **Objetivo:** Determinar la relación que tiene que la calidad de servicio con respecto a la satisfacción del usuario en establecimientos

farmacéuticos en Cusco, 2023. **Metodología:** Se aplicó un diseño de investigación no experimental, de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por clientes que acudieron a farmacias ubicadas en el distrito del Cusco. Se calculó una muestra de 306 participantes seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizaron dos cuestionarios basados en el modelo SERVQUAL. **Resultados:** El 74.2% de los clientes percibió una alta calidad de servicio y el 62.1% reportó un alto nivel de satisfacción. Analizando los datos de correlación entre la calidad de atención y satisfacción del usuario, se obtuvo un valor de ($r_s=0.740$; $p < 0.01$), lo que evidencia una correlación positiva alta entre ambas variables. Así mismo, se identificó la existencia de una correlación significativa entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención en las dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. **Conclusiones:** Los establecimientos farmacéuticos de la ciudad del Cusco presentan un nivel alto de calidad del servicio y satisfacción, lo cual permite evidenciar una relación significativa entre estas variables (20).

Quispe D. (2021) en su investigación "**Calidad de Atención y Satisfacción del paciente que acude a un hospital público de Cusco**". **Objetivo:** Determinar la relación entre la Calidad de atención y la satisfacción del paciente que acude a un hospital público de Cusco. **Metodología:** El estudio utilizó un diseño no experimental de nivel descriptivo correlacional, con un enfoque cuantitativo y corte transversal. La muestra fue de 367 pacientes seleccionados de forma aleatoria, obtenida a partir de una población de aproximadamente 8000 usuarios que acudieron al hospital. Se utilizaron dos cuestionarios: uno sobre calidad de atención y otro sobre satisfacción del paciente, ambos valorados en escala Likert. **Resultados:** El 48.0% de los pacientes percibió un nivel medio de calidad de atención y solo el 34.3% un nivel alto. Respecto a la satisfacción, el

41.7% se mostró poco satisfecho y el 39.8% insatisfecho, siendo únicamente el 18.5% los que reportaron satisfacción con la atención recibida. **Conclusiones:** Existe una correlación alta, directa y estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente ($r_s = 0.756$), lo que indica que, a mejor calidad de atención, mayor satisfacción del paciente (21).

Cajamarca M. (2019) en su estudio titulado “**Calidad de atención y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa médica del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud - Cusco 2018**”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario que acude a la consulta externa médica del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco EsSalud - Cusco 2018. **Metodología:** La investigación utilizó un diseño no experimental, de nivel descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo y corte transversal. La población estuvo conformada por todos los usuarios que acudieron a la consulta externa médica del hospital. Se obtuvo una muestra de 447 usuarios, seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Así mismo, se empleó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL conformado por 22 ítems basados en la calidad de atención. **Resultados:** El 77.40% de los usuarios percibe la calidad de atención como buena, mientras que el 78.75% manifiesta encontrarse satisfecho con la atención recibida. Entre las dimensiones de la calidad de atención, se encontró que la fiabilidad, seguridad, empatía y aspectos tangibles presentan un nivel bueno de aprobación a diferencia de la capacidad de respuesta cuya aprobación fue regular. **Conclusiones:** Existe una relación significativa entre la calidad de atención y el grado de satisfacción del usuario externo, indicando que la calidad de servicio en el área de consulta externa es buena y que los pacientes que acuden al servicio se encuentran satisfechos con la atención recibida (22).

2.1.4 Estado del arte

La calidad de atención y la satisfacción de los pacientes ambulatorios son elementos importantes para valorar la eficiencia de los servicios de farmacia hospitalaria, no solo por su impacto en la percepción y experiencia del usuario, sino también por su relación con la seguridad en el uso de medicamentos y el cumplimiento del tratamiento farmacológico. A nivel internacional, diversos estudios han demostrado que la satisfacción del paciente se asocia positivamente con una dispensación adecuada, una información clara y tiempos de espera razonables, destacándose que la percepción sobre la organización del servicio influye significativamente en la valoración global de la atención (23).

En el Perú, investigaciones recientes muestran una relación directa entre la calidad de atención percibida en las farmacias de establecimientos públicos y el nivel de satisfacción de los usuarios. Chiroque J. y Pérez L. (2023), en un estudio realizado en Lima, determinaron una correlación positiva moderada entre la calidad de la atención farmacéutica y la satisfacción de los pacientes atendidos en farmacia ambulatoria. Para ello, utilizaron el modelo SERVQUAL, identificando que las dimensiones de capacidad de respuesta y empatía presentaron las valoraciones más favorables (24). Del mismo modo, Montano K. (2022), en su investigación desarrollada en el Hospital María Auxiliadora de Lima, encontró que una adecuada dispensación de medicamentos se relaciona con mayores niveles de satisfacción del paciente, destacando la importancia de la entrega oportuna de los medicamentos y de la información brindada al usuario (25).

En el ámbito rural y provincial, diversos estudios realizados en hospitales del interior del país han demostrado que la satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia se encuentra estrechamente relacionada con factores como la oportunidad en la atención, la seguridad, la accesibilidad, la integralidad del servicio y la claridad de la información proporcionada por el personal

farmacéutico. Asimismo, investigaciones desarrolladas en hospitales del Ministerio de Salud de las regiones de Cajamarca y Loreto señalan que, aunque el trato respetuoso hacia los usuarios presenta niveles favorables de valoración, persisten dificultades relacionadas con la disponibilidad de medicamentos y los tiempos prolongados de espera, considerados entre las principales causas de insatisfacción en los pacientes (26) (27).

En el campo de la farmacia hospitalaria, los estudios científicos recientes destacan la importancia del uso de instrumentos estandarizados para medir la calidad de atención y evaluar el nivel de satisfacción, debido a que permiten identificar deficiencias en los procesos asistenciales y facilitan la formulación de estrategias orientadas a mejorar la atención brindada a los usuarios (28).

Es importante señalar que la mayoría de estudios realizados a nivel nacional se centra principalmente en la evaluación de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios en hospitales de mayor complejidad y ubicados en zonas urbanas, existiendo limitada evidencia científica en establecimientos de salud de segundo nivel situados en contextos rurales, como el Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. Esta situación limita el conocimiento sobre las características y necesidades específicas de la población usuaria en dichos contextos, donde las condiciones de acceso a los servicios de salud, la disponibilidad de recursos y la dinámica de atención pueden diferir significativamente de otros establecimientos. En ese sentido, resulta necesario desarrollar investigaciones que permitan evaluar la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios, con la finalidad de generar evidencia local que contribuya a la identificación de oportunidades de mejora y al fortalecimiento de la calidad de atención en los servicios farmacéuticos de este tipo de establecimientos.

Por ello, la presente investigación se enmarca dentro de esta línea de estudio, con el propósito de evaluar la relación existente entre las dimensiones de la calidad de atención (fiabilidad, seguridad,

capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles) y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios atendidos en el servicio de farmacia del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Calidad de atención

Según Márquez P. y Auccasi R. (2011), la calidad de atención se fundamenta en proporcionar un servicio que cumpla o supere los requerimientos que un paciente necesita o espera, es decir que se refiere a satisfacer las necesidades de los usuarios de manera consciente en todos los aspectos. Esta también implica que un servicio sea sistemático, coherente y adaptable a las necesidades del cliente, considerando aspectos como el tiempo de atención y el costo del servicio (29).

La calidad de atención se fundamenta en diferentes modelos teóricos propuestos por distintos autores:

Avedis Donabedian (1984) plantea un modelo que se enfoca en evaluar y mejorar la calidad de atención en los servicios, este se conforma por 3 componentes:

- **Estructura:** Se enfoca en el lugar y los insumos que dispone el centro de salud para brindar atención sanitaria, esto incluye el ambiente físico, el equipo médico, la capacitación del personal, así como normas y protocolos que regulan la atención. Según Donabedian la estructura es la base que facilita brindar una atención segura y ordenada.
- **Proceso:** Implica todos los procesos y actividades que el personal realiza durante la atención al paciente, como el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y educación sanitaria. Este componente se encarga de estudiar cómo es que se desarrollan estas acciones, considerando la calidad técnica, las habilidades del personal y la forma con la que se relaciona con el paciente. Donabedian menciona que un adecuado proceso supone la correcta aplicación de ciencia médica y una atención individualizada para cada paciente.

- Resultado: Considera todos aquellos cambios que se producen con respecto al estado de salud del paciente tras recibir la atención. Estos pueden ser buenos, como su recuperación, mejora de su calidad de vida o su satisfacción con el servicio, sin embargo, también se incluyen aspectos malos como la falta de mejora o deterioro de la condición del usuario. Donabedian señala que este componente considera si el paciente adquirió conductas o conocimiento que le ayudaran a mantener su salud (30) (31).

Este modelo evidencia una relación directa entre estos elementos, lo que ayuda a identificar fortalezas y debilidades en cada etapa, permitiendo implementar mejoras específicas para optimizar la calidad de servicio (32).

Christian Grönroos (1988) resalta que la calidad total percibida por el usuario vendría a ser el resultado del equilibrio de 3 elementos fundamentales:

- Calidad técnica: Muestra lo que realmente se brinda en el servicio, es decir, a las experiencias concretas y medibles que recibe el usuario. En el área de la salud, esto puede referirse a la precisión del diagnóstico, la efectividad del tratamiento, así como los resultados clínicos efectivos. Este elemento se puede estudiar forma objetiva ya que responde a la formación y preparación técnica del profesional de salud.
- Calidad funcional: Hace referencia a como se brinda el servicio e incluye varias dimensiones y aspectos dentro de los cuales se encuentran el trato que se le da al paciente, la forma de actuar del personal, la puntualidad, la empatía, y la atención personalizada. Este es un elemento que presenta gran impacto en el nivel de satisfacción ya que su percepción es de manera subjetiva por parte de los pacientes, por ejemplo, aunque los resultados clínicos obtenidos sean positivos, una mala experiencia por el trato del personal puede afectar negativamente la percepción de la calidad del servicio.

- **Imagen corporativa:** Vendría a ser la percepción general que los usuarios tienen de la institución. Esta se forma a partir de su reputación, la comunicación de marketing, así como las experiencias y recomendaciones de otros usuarios. Grönroos manifiesta que una imagen positiva garantiza en cierta medida el incremento de la confianza del paciente lo cual ayuda a pasar desapercibidas fallas menores en la atención.

Este modelo enfatiza la importancia de la experiencia del usuario y su relación con el profesional de salud. A diferencia de los modelos más clásicos, que se enfocan principalmente en los aspectos técnicos o estructurales del servicio (33) (34).

Modelos para medir la calidad de atención

Service-Quality (SERVQUAL) Constituye un instrumento utilizado para valorar la calidad de atención de un servicio, este modelo se fundamenta en el estudio de la calidad a partir de la percepción que presenta el cliente, mediante la comparación entre las expectativas previas y las percepciones posteriores a la experiencia del servicio hace posible que se pueda medir el nivel de calidad del servicio ofrecido (35).

Fue desarrollada por Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985. Según el modelo, la calidad de atención es una evaluación general que realiza el usuario sobre qué tan bueno fue el servicio recibido. Este modelo reconoce 5 dimensiones importantes que agrupan aspectos esenciales que influyen en la satisfacción del cliente y en cómo se percibe la calidad de servicio (36).

1. **Fiabilidad:** Implica la capacidad para entregar el servicio prometido, de forma constante, precisa y sin errores, cumpliendo expectativas en tiempo de atención y resultados. Cuando un servicio cumple con estas condiciones obtiene una ventaja competitiva, ya que transmite seguridad a los clientes. Esto disminuye la incertidumbre en la relación entre quienes ofrecen el servicio y quienes lo reciben, generando mayor satisfacción en los usuarios.

Indicadores de la dimensión: Fiabilidad

- Cumplimiento de los compromisos y plazos establecidos.
- Disposición para resolver los problemas del paciente.
- Provisión de información clara y confiable al paciente.
- Disponibilidad de los medicamentos prescritos cuando son requeridos.
- Realización eficiente del servicio, sin errores ni interrupciones.

2. Tangibilidad: Incluye a todos los componentes físicos que pueden ser detectados con los sentidos. Estos elementos tangibles se conforman por la infraestructura, el mobiliario, la higiene del entorno y la apariencia del personal, siendo los responsables de crear un entorno adecuado para la atención al usuario. Estos elementos son los primeros en ser evaluados por los clientes, por lo que influyen significativamente en la impresión general de la calidad de servicio.

Indicadores de la dimensión: Tangibilidad

- Equipos con apariencia moderna y en buen estado.
- Infraestructura física limpia, ordenada y agradable.
- Presentación e higiene adecuadas del personal.
- Buena apariencia y conservación del mobiliario.
- Disponibilidad de materiales necesarios para la atención.

3. Empatía: Hace referencia a brindar una atención individualizada al usuario, entender lo que cada persona necesita y ofrecer un trato amable, para que los clientes se sientan valorados y comprendidos.

Indicadores de la dimensión: Empatía

- Atención personalizada al paciente.

- Horarios de atención accesibles y convenientes.
 - Trato amable, respetuoso y cordial.
 - Interés genuino por resolver las inquietudes del paciente.
 - Disponibilidad para escuchar al paciente.
4. Capacidad de respuesta: Implica la disposición y agilidad con la que se ayuda a los clientes, se atienden sus pedidos y se resuelven sus problemas, esto incluye una actitud proactiva por parte del personal al momento de brindar el servicio. Es decir, vendría a ser la capacidad que tiene una organización para atender de manera rápida y adecuada las necesidades o preguntas de los usuarios, tomando en cuenta el tiempo que ellos deben esperar para recibir una respuesta o solución.

Indicadores de la dimensión: Capacidad de respuesta

- Rapidez en la resolución de problemas o inconvenientes.
 - Reducción de los tiempos de espera durante la atención.
 - Atención rápida por parte del personal.
 - Disposición para brindar ayuda inmediata.
 - Disponibilidad para responder consultas y dudas.
5. Seguridad: Se relaciona con el nivel cognitivo que muestra el personal, cortesía y comportamiento profesional, que hacen que el usuario genere confianza y credibilidad en el servicio, permitiendo de esta manera que se siente seguro y sin riesgos mientras lo recibe. Es decir que, implica que el servicio sea confiable y transmita tranquilidad, gracias al conocimiento, la actitud y el buen trato que demuestra el personal que atiende a los usuarios.

Indicadores de la dimensión: Seguridad

- Confianza transmitida por el personal durante la atención.
- Conocimiento y competencia del personal para brindar información adecuada.
- Seguridad percibida por el paciente durante la atención.
- Cortesía y respeto del personal hacia el paciente.
- Profesionalismo demostrado por el personal. (37) (38).

Service-Performance (SERVPERF): Establecido por Cronin y Taylor en 1992, es considerado como la versión mejorada del modelo SERVQUAL debido a que simplifica y hace más sencilla la forma de evaluar la calidad de un servicio. A diferencia del SERVQUAL, que calcula la diferencia entre expectativas y percepciones, este modelo se enfoca únicamente en evaluar en como el cliente percibe el servicio que ha recibido, basándose únicamente en su desempeño para evaluar la calidad. SERVPERF sustenta que para medir la calidad de atención es mejor evaluar directamente el desempeño de un servicio, que compararlo con las expectativas del cliente. Esta perspectiva hace que la medición sea más sencilla y menos complicada, debido a que se centra solo en las percepciones reales del usuario. SERVPERF presenta las mismas dimensiones de evaluación que SERVQUAL como la fiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Sin embargo, la evaluación de estas se realiza a partir de preguntas sobre cómo se desempeñó el servicio (39).

Diversas investigaciones resaltan que el modelo SERVPERF presenta validez y fiabilidad en distintos contextos, y que inclusivamente podría llegar a ser mejor que SERVQUAL por su simplicidad y fácil aplicabilidad. Sin embargo, se debe tomar en consideración que, al no medir las expectativas, SERVPERF no estaría considerando aspectos importantes de la experiencia de los usuarios, lo cual podría limitar una visión detallada de la calidad del servicio. Por eso, se debe

tener en consideración que, aunque SERVPERF ofrece ventajas prácticas y metodológicas, también es importante reconocer sus limitaciones al evaluar la calidad de servicio (40).

Modelo jerárquico multidimensional: Desarrollado por Brady y Cronin (2001), es considerada una herramienta más avanzada para medir la calidad de servicio. Este modelo pretende superar algunas deficiencias y limitaciones que presentan los modelos SERVQUAL Y SERVPERF, utilizando una estrategia organizada basada en niveles y dimensiones que se complementan entre sí (41).

El modelo propone que la calidad de servicio se compone de tres indicadores principales:

1. Calidad de interacción: Implica la relación directa entre el usuario y el personal que brinda el servicio, incluyendo aspectos como la actitud, la competencia, la amabilidad y el trato personalizado del personal. La dimensión también considera aspectos humanos y comunicativos que son importantes en la experiencia del cliente.
2. Calidad del entorno: Hace referencia a las instalaciones donde se desarrolla el servicio. Considera elementos como el diseño del ambiente, el equipamiento, así como las condiciones del entorno, que influyen en como los clientes perciben la calidad del servicio.
3. Calidad de resultado: Involucra todos los efectos del servicio produce, toma en cuenta, la utilidad, la puntualidad, los tiempos de espera, cumplimiento de objetivos y la satisfacción final de un usuario (42).

2.2.2 Satisfacción del usuario

Martínez et al. (2001) plantea que la satisfacción del usuario se comprende como el nivel en que se cumplen o superan las expectativas, necesidades y deseos que un individuo tiene sobre un servicio. Además, de ser un elemento importante para valorar la eficacia y calidad de los servicios que se brindan (43).

Por otro lado, Hunt (1977) y Oliver (1980) señalan que la satisfacción es un estado mental que se origina al comparar las expectativas previas y la experiencia real de uso de un servicio. Este concepto incluye también tanto conceptos cognitivos como como emocionales los cuales se combinan para para forma una evaluación global de la experiencia vivida (44) (45).

Modelos teóricos

Modelo de la confirmación de expectativas: Diseñado por Oliver (1980), este modelo resalta que la satisfacción es producto de un mecanismo mental donde el cliente compara sus expectativas previas con la percepción real del desempeño de un servicio. (46) Las etapas de este proceso son:

- Expectativas previas: Son las creencias o estándares que un usuario presenta antes de usar un servicio, estas se forman a partir de experiencias pasadas, recomendaciones, publicidad entre otros factores.
- Percepción del desempeño: Hace referencia al modo en el que un cliente valora la calidad del servicio después de haberlo usado.
- Confirmación o desconfirmación:
 - Si el desempeño es igual o superior a lo esperado, se da una confirmación positiva que genera satisfacción.
 - Si el desempeño es menor al esperado, se da una desconfirmación negativa que genera insatisfacción.
 - También puede darse una desconfirmación positiva cuando el desempeño supera por mucho las expectativas que genera un nivel de satisfacción muy alto.

La comparación entre lo esperado y lo vivido genera una evaluación cognitiva y emocional dando lugar así a la satisfacción del usuario (47).

Niveles de la satisfacción

Se generan a partir de la comparación entre las expectativas y el desempeño percibido de un servicio, los cuales se representan diferentes grados de satisfacción los cuales se clasifican en:

- **Insatisfacción:** Ocurre cuando el usuario percibe que la atención no cumple con sus expectativas, lo que provoca molestia o descontento, e incluso que la persona busque otras opciones o deje de usar el servicio.
- **Satisfacción:** Tiene lugar cuando el servicio recibido coincide con las expectativas del cliente, el cual se encuentra conforme con la atención o el resultado obtenido.
- **Complacencia:** Ocurre cuando la atención brindada supera las expectativas del usuario, lo cual genera un alto nivel de satisfacción, contribuyendo a que el individuo se sienta más leal o comprometido con el servicio (48).

Dimensiones para valorar la satisfacción

- **Humanista:** Se centra en evaluar la interacción entre las personas, la buena comunicación y el respeto al momento de brindar la atención, es considerada clave para crear un vínculo de confianza y empatía entre el profesional de salud y el usuario, representando así la base de una atención ética y humana. Valora como el personal ofrece apoyo emocional y cómo logra establecer vínculos que hacen sentir bien al paciente, generando un ambiente cálido y adecuado para recibir atención, influyendo de esta manera en la satisfacción global del paciente.
- **Científica tecnológica:** Se relaciona con el nivel de preparación, capacidades y competencias del personal que ofrece el servicio, así como el uso correcto de procedimientos, técnicas y tecnologías. Esta dimensión es esencial ya que garantiza una atención segura, confiable y eficiente.

- Entorno: Se refiere a todos los elementos del entorno físico y ambiental que afectan la comodidad y el bienestar del usuario durante la atención, como las instalaciones, el equipamiento, la limpieza, la iluminación y otros factores que generan un ambiente adecuado y agradable. Tiene un papel importante en cómo se percibe el servicio, ya que un entorno cómodo puede mejorar la experiencia del cliente y reforzar la opinión sobre la calidad (49).

2.2.3 Atención Farmacéutica

La atención farmacéutica es un proceso que hace referencia al desempeño profesional del químico farmacéutico por garantizar que un tratamiento prescrito sea el adecuado, funcione correctamente, sea seguro y cumplida por el paciente. Es decir, no es una actividad que solo se centra en la dispensación de medicamentos, sino que involucra un seguimiento integral que garantiza el uso correcto de los mismos.

Hepler y Strand (1990) Definen la atención farmacéutica como un proceso individualizado donde el farmacéutico asume la responsabilidad directa de identificar, resolver y prevenir los PRM. Los autores indican que esta práctica va más allá de solo considerar al medicamento como un producto, enfocándose especialmente en los resultados terapéuticos que se logran en el paciente (50).

De acuerdo a la **Sociedad Española de Farmacia Clínica (SEFH,2010)**, el proceso de atención farmacéutica vendría a ser parte esencial de la farmacia clínica, cuya función sería la de intervenir directamente en farmacoterapia del paciente para garantizar que tratamiento sea seguro y efectivo. Implicando procesos como un seguimiento activo, una comunicación constante con los pacientes y una colaboración con el equipo de salud (51).

La **Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS, 2013)**, considera a la atención farmacéutica como parte de un marco estratégico que incluye la promoción de la salud, la

dispensación responsable de medicamentos, el seguimiento del tratamiento farmacológico, y la farmacovigilancia, estableciendo además procesos estratégicos, operativos y de apoyo la calidad y la continuidad del servicio farmacéutico (52).

Funciones del químico farmacéutico en la atención farmacéutica

La atención farmacéutica se fundamenta en tres funciones importantes.

- **Identificación de Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM):** El farmacéutico debe identificar aquellos problemas reales y potenciales originados por la terapia farmacológica. La identificación temprana de estos problemas es fundamental para prevenir reacciones adversas en la salud del paciente, reducir el riesgo de hospitalización y evitar complicaciones clínicas graves.
- **Resolución de PRM reales:** Una vez detectados los PRM reales, el farmacéutico interviene proponiendo soluciones que ayuden a corregir el problema como, ajustar la dosis, recomendar cambios en la medicación, establecer nuevas estrategias de adherencia o trabajar con el médico para modificar la terapia. La resolución de un PRM implica un enfoque integral, donde el farmacéutico no solo detecta el problema, sino que también asume la responsabilidad de buscar y aplicar la solución, siempre priorizando la seguridad y eficacia del tratamiento. Para eso, requiere de habilidades clínicas, conocimientos actualizados y una comunicación efectiva con el usuario y personal de salud (53).
- **Prevenir PRM potenciales:** Este aspecto requiere de una función proactiva y estratégica por parte del farmacéutico, debido a que consiste en anticipar posibles problemas que podrían afectar los resultados del tratamiento, antes de que ocurran. Para poder alcanzar este objetivo el farmacéutico realiza un seguimiento continuo del paciente, brinda educación personalizada y adapta el manejo farmacoterapéutico considerando aspectos de riesgo

como la edad, comorbilidades y polifarmacia. Esta función es muy importante porque incrementa la seguridad del paciente y reduce los efectos adversos relacionados al uso de medicamentos (54).

Componentes de la atención farmacéutica

Según el ministerio de sanidad de España y la sociedad española de farmacia comunitaria, la atención farmacéutica está compuesta por varios elementos que estructuran su aplicación tanto a nivel comunitario como hospitalario.

1. Dispensación activa y responsable del medicamento: La dispensación activa consiste en analizar varios aspectos que incluyen evaluar si el tratamiento es adecuado para el paciente, detectar posibles problemas como interacciones, duplicidades o contraindicaciones medicamentosas, así como brindar orientación clara y entendible sobre el uso correcto del medicamento. Dicho proceso es fundamental para preservar la seguridad y efectividad del tratamiento.
2. Indicación farmacéutica: Implica la capacidad que tiene el farmacéutico para proporcionar al paciente, orientación sobre el uso seguro y eficaz de medicamentos sin receta como productos de autocuidado y productos sanitarios, incluyendo la indicación de buenos hábitos y medidas para prevenir enfermedades. La indicación farmacéutica amplía el rol del químico farmacéutico, ubicándolo como un asesor sanitario accesible y estratégico, que contribuye con acciones educativas y preventivas en salud comunitaria.
3. Conciliación de la medicación: Esta es una actividad que tiene como fin asegurar que el paciente entienda su tratamiento y mantenga coherencia en su farmacoterapia, especialmente en casos como el ingreso o alta hospitalaria. La conciliación ayuda a

prevenir errores de prescripción, evitar omisiones o duplicaciones y a mejorar la adherencia al tratamiento, garantizando la continuidad y la seguridad terapéutica.

4. Adherencia terapéutica: Consiste en otorgar seguimiento activo y apoyo al paciente para ayudarlo a superar los inconvenientes que le dificultan la toma correcta del medicamento, tomando en cuenta factores psicosociales, económicos y culturales. La adherencia terapéutica es crucial para asegurar el éxito del tratamiento y reducir complicaciones derivadas del incumplimiento (55).
5. Revisión del uso de medicamentos: Es un proceso sistematizado que permite analizar de manera integral toda la farmacoterapia de los pacientes, con el fin de optimizarla, detectar PRM y recomendar ajustes necesarios. Esta acción favorece el uso racional de medicamentos, mejorando la seguridad y efectividad del tratamiento.
6. Seguimiento farmacoterapéutico: Es considera uno de los servicios más complejos y completos de la atención farmacéutica que se encarga de monitorizar, planificar y documentar el tratamiento farmacológico del usuario, con el objetivo de encontrar resultados concretos en salud. Se trata de un proceso dinámico que permite adaptar la farmacoterapia a las necesidades cambiantes del paciente para prevenir o resolver efectos adversos y optimizar los resultados terapéuticos (56).
7. Farmacovigilancia y atención a eventos adversos: Consiste en el hallazgo, notificación y manejo de los efectos adversos de los medicamentos, fortaleciendo así la confianza en el tratamiento y en el sistema de salud.
8. Educación sanitaria y promoción de la salud: Incluye actividades educativas dirigidas a los pacientes y población en general, fomentando el autocuidado, medidas preventivas de enfermedades e incentivando el uso responsable de medicamentos. Con ayuda de la

educación sanitaria el químico farmacéutico ayuda a mejorar los conocimientos en salud y a fortalecer la responsabilidad individual sobre la automedicación (57).

Modelos de atención farmacéutica:

1. Modelo de seguimiento farmacoterapéutico DADER:

El método DADER es uno de los modelos más utilizados y reconocidos en América latina y otros países para realizar el seguimiento farmacoterapéutico. Fue desarrollado por el Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, con el propósito de organizar de manera sistemática el trabajo clínico que realiza el farmacéutico con los pacientes. Este método se enfoca en identificar, prevenir y resolver los problemas relacionados con el uso medicamentos de forma continua, estructurada y documentada, trabajando en conjunto con el paciente y otros profesionales de la salud. Presenta como objetivo principal mejorar los resultados del tratamiento y la calidad de vida del paciente.

El método DADER sigue siete pasos secuenciales:

- Oferta del servicio: Se informa al paciente sobre el servicio de seguimiento explicándole en qué consiste y cuál es su objetivo: mejorar los resultados del tratamiento con medicamentos. El paciente debe aceptar voluntariamente participar.
- Primera entrevista farmacéutica: Se realiza una entrevista inicial con el paciente para recoger información detallada sobre sus problemas de salud, los medicamentos que utiliza, sus hábitos y estilo de vida. Esta información se utiliza para construir la historia farmacoterapéutica del paciente.
- Estado de situación: Con los datos recopilados, se elabora un resumen organizado de la situación del paciente donde se detalla qué enfermedades tiene, qué medicamentos usa, cómo los usa, y cuáles son los efectos observados.

- Fase de estudio: Se analiza la información recopilada para identificar posibles problemas relacionados con los medicamentos, resultados negativos asociados a la medicación y necesidades no cubiertas en la farmacoterapia del paciente.
- Fase de evaluación: Se determina si los medicamentos están siendo necesarios, efectivos y seguros. Se clasifica los posibles resultados negativos asociados a la medicación y decide si es necesario intervenir.
- Intervención farmacéutica: Se diseña un plan de acción personalizado con el paciente. Este puede incluir cambios en la medicación, educación sanitaria, promoción de la adherencia. Las intervenciones se registran y se comunican a los profesionales sanitarios si es necesario.
- Entrevistas sucesivas: Se realizan seguimientos periódicos al paciente para valorar si la intervención fue efectiva, detectar nuevos problemas, actualizar la historia farmacoterapéutica. El seguimiento es continuo, sistemático y documentado (58) (59).

Al ser un método diseñado para ser aplicado en farmacias comunitarias este puede ser adaptado con facilidad a los servicios ambulatorios. En este contexto, la intervención del químico farmacéutico puede incluir acciones como mejorar la adherencia del paciente al tratamiento, prevenir posibles interacciones entre medicamentos o realizar ajustes terapéuticos de manera documentada. En este tipo de atención, es muy importante construir una relación de confianza con el paciente y trabajar de manera coordinada con otros profesionales de la salud (60).

2. Modelo de Cipolle, Strand y Morley:

Fue desarrollado como parte del "Proyecto Minnesota", una iniciativa que dio origen a los fundamentos de atención farmacéutica moderna. Este modelo define la atención

farmacéutica como una práctica profesional en la que el farmacéutico asume la responsabilidad de atender las necesidades del paciente relacionadas con el uso de medicamentos mediante la detección, prevención y resolución de PRM, trabajando de manera permanente, sistemática y documentada, en colaboración con el paciente y el equipo de salud, con el objetivo de obtener resultados que contribuyan a mejorar su calidad de vida.

Este modelo permite identificar y clasificar los resultados negativos asociados al uso de medicamentos, además de organizar de manera sistemática la resolución de los problemas relacionados con medicamentos. Se basa en un proceso cíclico que incluye las siguientes fases:

- Recopilación y evaluación de información farmacoterapéutica: Se recoge y analiza información relevante sobre la salud del paciente y el uso de sus medicamentos.
- Identificación de PRM: Se detectan y ordenan los problemas según su importancia, evaluando los siguientes aspectos.
 - Necesidad del medicamento: ¿El paciente realmente necesita este medicamento?
 - Efectividad: ¿El medicamento es el adecuado y logra el efecto esperado para su problema de salud?
 - Seguridad: ¿El medicamento le está causando algún daño o riesgo al paciente?
 - Adherencia: ¿El paciente toma el medicamento correctamente, en la forma y el tiempo indicados?
- Elaboración del plan de atención integral: Se diseña un plan personalizado para resolver los PRM identificados y optimizar el tratamiento del paciente.

- Implementación de intervenciones y seguimiento de los resultados clínicos: Se llevan a cabo las acciones necesarias y se realiza un seguimiento continuo de los efectos del tratamiento, trabajando en coordinación con otros profesionales de la salud (61).

El modelo se adapta muy bien a la atención de pacientes con enfermedades crónicas en farmacias ambulatorias, ya que se enfoca en el manejo de tratamientos a largo plazo. Además, permite brindar educación al paciente, hacer un seguimiento continuo y ajustar de manera individualizada su terapia farmacológica según sus necesidades.

Atención farmacéutica en pacientes ambulatorios

La atención farmacéutica dirigida a los pacientes ambulatorios es un servicio importante que asegura que los tratamientos farmacoterapéuticos sean eficaces, seguros y satisfactorios para el paciente. Este servicio se enfoca en la evaluación individual del paciente, la educación para el autocuidado y la identificación de posibles problemas relacionados con los medicamentos después de la consulta médica.

- Evaluación individual del tratamiento farmacoterapéutico: Consiste en revisar y confirmar que el tratamiento prescrito sea apropiado para el perfil clínico del paciente, considerando enfermedades concomitantes, otros tratamientos que este recibiendo y factores individuales que puedan modificar la efectividad o seguridad. En este proceso, el farmacéutico accede a la historia clínica, entrevista al paciente y analiza la prescripción desde tres ejes principales:
 - Idoneidad: Se verifica que el medicamento esté correctamente indicado para la patología que presenta el paciente.

- Efectividad: Se evalúa si la dosis, la duración del tratamiento y la elección del fármaco están respaldadas por evidencia clínica y son adecuadas para lograr el efecto terapéutico esperado.
- Seguridad: Se analiza el riesgo de reacciones adversas, posibles interacciones con otros medicamentos, duplicidades terapéuticas y la existencia de contraindicaciones.

En esta etapa se identifican pacientes que requieren un seguimiento especial como, aquellos que presentan enfermedades crónicas, toman varios medicamentos o son adultos mayores. Este proceso es el primer paso del método estándar de atención farmacéutica y es fundamental para brindar una farmacoterapia de calidad y personalizada (62).

- Educación para el autocuidado: El farmacéutico tiene un rol clave en educar al paciente para que participe activamente en el cuidado de su salud.
 - Explicar el tratamiento farmacológico: cómo tomar los medicamentos, en qué horario, la importancia de no interrumpir el tratamiento y qué reacciones adversas comunes pueden presentarse.
 - Orientar sobre hábitos de vida saludable: brindar recomendaciones sobre una buena alimentación, actividad física regular, higiene personal, evitar el consumo de sustancias nocivas y manejar el estrés.
 - Preparar al paciente para el autocontrol: enseñar, por ejemplo, cómo medirse la glucosa si tiene diabetes, y reconocer señales de alerta que requieren atención médica.
 - Fomentar la confianza y el empoderamiento del paciente: ayudar a prevenir errores, mejorar el cumplimiento del tratamiento y, con ello, lograr mejores resultados en salud y apoyar la sostenibilidad del sistema sanitario (63).

- Detección de problemas relacionados con medicamentos tras la consulta médica: Uno de los pilares de la atención farmacéutica es evaluar de forma sistemática si existen problemas relacionados con medicamentos. Estos se definen como cualquier situación no deseada durante el uso de medicamentos que puede afectar negativamente la salud del paciente.

Algunos ejemplos comunes son:

- Medicamentos mal indicados o necesidad de añadir otros.
- Falta de efectividad del tratamiento.
- Reacciones adversas.
- Problemas de adherencia (olvidos, uso incorrecto o abandono voluntario del tratamiento).
- Dificultades económicas o problemas para acceder a los medicamentos.

Para detectar estos problemas, el farmacéutico utiliza métodos directos, como entrevistas con el paciente, revisión de recetas y análisis de síntomas nuevos; y métodos indirectos, como el recuento de comprimidos o el seguimiento de las dispensaciones.

Cuando se identifica un PRM, el farmacéutico lo documenta y lo comunica. En muchos casos, su resolución requiere trabajar en conjunto con el médico tratante y realizar acciones educativas dirigidas al paciente (64).

Marco normativo de los servicios farmacéuticos

El marco normativo que regula el servicio farmacéutico en hospitales públicos de Perú es amplio y se encuentra en constante actualización, con el propósito de garantizar la calidad, seguridad y eficiencia en la prestación del servicio farmacéutico hospitalario.

- Reglamento de los establecimientos farmacéuticos: Establecido mediante el Decreto supremo N.º 021-2001-SA y sus modificatorias, establece las condiciones, requisitos y

obligaciones para el funcionamiento de farmacias hospitalarias, incluyendo las de consultorios externos. Este reglamento regula aspectos técnicos y administrativos que garantizan una dispensación segura, oportuna y eficiente de medicamentos en los centros de salud tanto del sector público como privado (65).

- Manual de buenas prácticas de dispensación (BPD): Establece lineamientos técnicos y operativos que garantizan una dispensación adecuada de medicamentos, así como una atención farmacéutica de calidad. Este documento orienta el correcto registro, control y seguimiento de los medicamentos dispensados, promueve la profesionalización del servicio farmacéutico asegurando la calidad, seguridad y atención humanizada al paciente ambulatorio, fomentando el uso racional de medicamentos (66).
- Centro nacional de fármaco vigilancia (CNF): Regula las actividades de farmacovigilancia a través de la Norma técnica de salud N.º 122-MINSA/DIGEMID, donde se establecen los procedimientos para la detección, evaluación, registro y prevención de eventos adversos o problemas derivados del uso de productos farmacéuticos. La aplicación de esta normativa es obligatoria en todos los establecimientos farmacéuticos hospitalarios, con el objetivo de garantizar el bienestar de los pacientes e incentivar el manejo adecuado de medicamentos (67).

Farmacia hospitalaria y su rol estratégico

La farmacia de consultorios externos cumple un papel estratégico dentro del sistema hospitalario, debido a que no solo es la encargada de la dispensación de medicamentos, sino que forma parte del proceso de atención continua al paciente. Actualmente la función de esta área presenta un enfoque más clínico y humanizado donde el químico farmacéutico participa proactivamente en la gestión, el seguimiento y la optimización del tratamiento de los pacientes ambulatorios (68).

Este enfoque significa que los servicios farmacéuticos no solo se limitan a la entrega de medicamentos, sino que incluyen actividades como seguimiento farmacoterapéutico, validación de prescripciones, identificación de posibles interacciones o reacciones adversas, educación al paciente sobre el correcto uso de los medicamentos y la promoción de la adherencia al tratamiento. De esta manera, la farmacia de consultorios externos se integra de manera activa a los distintos equipos de salud, contribuyendo a una atención individualizada y orientada a mejorar sus resultados clínicos y su calidad de vida.

Así mismo la farmacia hospitalaria garantiza la seguridad y eficacia del uso de fármacos, mediante la aplicación de sistemas de control, protocolos y una interacción constante con otros profesionales de la salud, lo que reduce errores y optimiza el uso de los recursos sanitarios. Además, es responsable de brindar una atención humanizada, comprensiva y personalizada, aspectos importantes en la satisfacción y atención al cliente (69).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Satisfacción del paciente

Nivel en el que las necesidades de un usuario son complacidas durante la atención recibida en un servicio. Se le reconoce como una percepción individual que relaciona lo que una persona piensa con lo que opina sobre diversos factores como el trato recibido, el tiempo de espera, la orientación, así como la atención brindada por el personal (70).

2.3.2 Calidad de atención

Grado de excelencia con la que una empresa o institución otorga sus servicios a un cliente. Esto involucra satisfacer o superar las percepciones esperadas del usuario mediante un trato amable, personalizado, oportuno y eficiente (71).

2.3.3 Atención farmacéutica

Proceso que tiene como objetivo brindar orientación y seguimiento en relación al tratamiento farmacológico de un paciente, considerada como una actividad específica del farmacéutico con la cual se busca optimizar la salud y el bienestar integral de los pacientes a través del uso seguro efectivo y racional de los medicamentos (72).

2.3.4 Paciente ambulatorio

Se refiere a la persona natural que recibe atención médica, diagnóstico o tratamiento dentro de un servicio de salud sin la necesidad de ser hospitalizado, permitiéndole el retorno a su domicilio el mismo día tras recibir la consulta o procedimiento (73).

2.3.5 Plan piloto de atención farmacéutica

Se considera como plan piloto a una intervención de carácter experimental que permite evaluar, en una escala reducida la factibilidad, pertinencia y efectividad de una estrategia antes de su implementación a gran escala. Se trata de diseñar y poner en práctica un conjunto de acciones organizadas y bien planificadas para la mejora de la atención farmacéutica, basada en los datos registrados sobre la satisfacción de los pacientes y la calidad de atención. El plan piloto ayuda a validar estrategias y ajustes necesarios, asegurando que realmente respondan a las necesidades detectadas en el estudio, contribuyendo así a la mejora continua del servicio.

2.3.6 Atención centrada en el paciente

Constituye un modelo integral que ubica al paciente como el eje central de todo el proceso de atención, considerando no solo el tratamiento de su enfermedad, sino también sus necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales. Este modelo promueve que el paciente participe activamente en su autocuidado, fomentando la toma de decisiones informadas y compartidas con el equipo de salud, respetando plenamente sus preferencias, valores y autonomía (74).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODO

3.1 Materiales

3.1.1 Recursos físicos

- Cuestionarios impresos para la recolección de datos.
- Fichas de atención farmacéutica.
- Documentos de consentimiento informado.
- Lápices y lapiceros.
- Carpetas o sobres para organizar los cuestionarios completados.

3.1.2 Recursos tecnológicos

- Computadora o laptop para el ingreso y análisis de datos.
- Software estadístico SPSS.
- Software Microsoft Word.
- Software Microsoft Excel.

3.1.3 Recursos humanos

- Investigador
- Personal de salud involucrado
- Pacientes ambulatorios

3.2 Diseño metodológico

3.2.1 Ámbito de estudio: Ubicación y tiempo de investigación

El estudio se desarrolló en el área de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, provincia de Canchis del departamento de Cusco, durante un periodo de 4 meses.

La presente investigación fue desarrollada en dos fases:

3.2.2 Diseño de investigación

- En la primera fase se empleó un diseño no experimental, debido a que no se manipuló deliberadamente ninguna de las variables de estudio, sino que estas fueron observadas y analizadas tal como se presentaron en su contexto natural. En esta etapa se describieron las características de los pacientes ambulatorios y se analizó la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad de atención brindada en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.
- En la segunda fase se desarrolló una propuesta de intervención mediante la implementación de un plan piloto de atención farmacéutica como aporte para contribuir en la mejora de la calidad del servicio de farmacia. Esta fase se llevó a cabo sin la inclusión de un grupo control ni la realización de mediciones comparativas o evaluación de efectos mediante pre test o post test.

3.2.3 Tipo de estudio

- En su primera fase, el estudio fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, debido a que se buscó describir las características de las variables de estudio y analizar la relación existente entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios, recolectando la información en un único momento durante el año 2025.
- En su segunda fase, el estudio fue de tipo descriptivo, debido a que se registraron y analizaron indicadores relacionados con la práctica farmacéutica, con la finalidad de analizar la aplicabilidad del plan piloto dentro del contexto hospitalario y caracterizar las actividades desarrolladas durante su ejecución.

3.2.4 Enfoque de estudio

El enfoque metodológico de la presente investigación fue cuantitativo, debido a que se fundamentó en la recolección, medición y análisis de datos numéricos relacionados con la satisfacción de los pacientes ambulatorios y la calidad de atención brindada en el servicio de farmacia.

- En la primera fase, el estudio se orientó a la obtención de datos cuantificables mediante instrumentos estructurados y validados, lo que permitió medir objetivamente el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de atención brindada por el servicio de farmacia, identificar las dimensiones más valoradas y establecer relaciones estadísticas entre las variables de estudio.
- En la segunda fase, se registraron y analizaron indicadores relacionados con la práctica de atención farmacéutica, tales como la identificación de problemas relacionados con medicamentos, intervenciones farmacéuticas realizadas, adherencia al tratamiento, educación farmacéutica brindada y aceptación del servicio por parte de los pacientes. La información obtenida permitió describir el desarrollo y la aplicabilidad del plan piloto de atención farmacéutica en el servicio de farmacia de consultorios externos.

Población y muestra

3.2.5 Población

- Población para la primera fase: Estuvo conformada por la totalidad de pacientes ambulatorios que recibieron atención en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani durante un periodo de dos meses. De acuerdo con los registros proporcionados por el área de estadística del hospital, la población total estuvo compuesta por 920 usuarios.

- Población para la segunda fase: Estuvo constituida por los pacientes ambulatorios del área de medicina atendidos en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani durante el desarrollo de la implementación del plan piloto de atención farmacéutica, entre enero y febrero de 2026.

3.2.6 Muestra

- Muestra de la primera fase: La muestra estuvo conformada por 272 pacientes ambulatorios que recibieron atención en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani durante el periodo de estudio comprendido entre noviembre y diciembre de 2025.

El tamaño de muestra se determinó utilizando la fórmula estadística para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q} \quad n = \frac{920 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05)^2(920-1) + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 272$$

Donde:

Z: Grado de confiabilidad, nivel de confianza al 95% (1.96)

e: Margen de error (0.05)

p: Probabilidad de éxito, esperada (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

N: Tamaño de la población (920)

n: Tamaño de muestra

Como resultado, se obtuvo un tamaño muestral de 272 pacientes.

Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad y disponibilidad de los pacientes ambulatorios que acudieron al servicio de farmacia de consultorios externos o permanecían en el área de espera durante el periodo de recolección de datos. Asimismo, se consideró la aceptación voluntaria de los participantes para formar parte de la investigación.

- Muestra de la segunda fase: La muestra estuvo conformada por 20 pacientes ambulatorios del área de medicina, quienes fueron seleccionados dentro del flujo habitual de atención en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.

En esta fase se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a que se seleccionó un grupo reducido de pacientes disponibles durante el periodo de implementación del plan piloto, quienes cumplían con los criterios de inclusión establecidos y aceptaron participar voluntariamente en las actividades desarrolladas.

3.2.7 Criterios de selección

Primera fase: Evaluación del nivel de satisfacción y calidad de atención

Criterios de inclusión

- Pacientes ambulatorios atendidos en el servicio de farmacia de consultorios externos.
- Pacientes con edad entre 18 y 60 años.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Pacientes que se encuentren en condiciones físicas y mentales adecuadas para responder el cuestionario.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 18 años o mayores de 60 años.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.

- Acompañantes o familiares que no sean pacientes directos del servicio de farmacia.
- Personas con limitaciones cognitivas o de comunicación que les impidan comprender o completar adecuadamente el cuestionario.
- Pacientes que no completen el cuestionario o lo respondan de manera incompleta.

Segunda fase: Implementación del plan piloto de atención farmacéutica

Criterios de inclusión

- Pacientes ambulatorios adultos mayores (≥ 60 años) atendidos en el área de medicina.
- Pacientes con diagnóstico médico de diabetes mellitus tipo 2 y/o hipertensión arterial.
- Pacientes en tratamiento farmacológico con 3 o más medicamentos.
- Pacientes que acudan regularmente al servicio de farmacia para la dispensación de su medicación.
- Pacientes que acepten participar voluntariamente en la implementación del plan piloto, mediante previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes menores de 60 años de edad.
- Pacientes con limitaciones cognitivas o de comunicación que impidan el desarrollo de las actividades de atención farmacéutica.
- Pacientes que no acudan con regularidad al servicio de farmacia.
- Pacientes que no acepten participar en el estudio.
- Pacientes que presenten una condición clínica aguda o que necesiten ser hospitalizados durante el periodo de implementación del plan piloto.

3.3 Identificación y operacionalización de variables

La presente investigación está conformada por dos fases: una primera de tipo descriptiva correlacional y una segunda fase de tipo aplicada y descriptiva. En ese sentido, se identifican las siguientes variables.

3.3.1 Identificación de variables

Variables implicadas

- **Variable 1 (fase 1): Calidad de atención.**

Esta variable fue evaluada a través de cinco dimensiones fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles.

- **Variable 2 (fase 1): Nivel de satisfacción.**

Esta variable evaluó el grado de satisfacción general de los pacientes respecto al servicio recibido en la farmacia de consultorios externos.

- **Intervención (fase 2): Plan piloto de atención farmacéutica.**

Orientada a mejorar la calidad del servicio farmacéutico en consultorios externos, mediante el desarrollo de actividades como atención personalizada, seguimiento farmacoterapéutico, educación al paciente y comunicación activa.

Variables no implicadas

- Características sociodemográficas: Edad, sexo y grado de instrucción de los pacientes participantes.

3.3.2 Operacionalización de variables

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025”									
VARIABLES		DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NATURALEZA	FORMA DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
PRIMERA FASE	Variable independiente: Calidad de atención	Es la percepción del paciente respecto al nivel de calidad del servicio brindado por el personal de farmacia, considerando aspectos como cumplimiento, confianza, disposición, trato, y condiciones del entorno. Se basa en el modelo SERVQUAL.	Se medirá mediante 15 ítems del cuestionario, utilizando una escala Likert de 5 puntos (de 1 = Muy malo a 5 = Excelente), distribuidos en 5 dimensiones que reflejan diferentes aspectos de la atención recibida.	Fiabilidad	Cumplimiento del horario de atención	Cualitativa	Directa	Ordinal	Muy mala (1) Mala (2) Regular (3) Buena (4) Excelente (5)
					Disponibilidad de medicamentos recetados				
					Actitud y cuidado del personal				
				Seguridad	Confianza que transmite el personal	Cualitativa	Directa	Ordinal	
					Conocimiento técnico para resolver dudas				
					Seguridad al explicar el tratamiento				
				Capacidad de respuesta	Interés en resolver dudas	Cualitativa	Directa	Ordinal	
					Resolución oportuna de dudas				
					Tiempo de espera para recibir atención				
				Empatía	Amabilidad del personal	Cualitativa	Directa	Ordinal	
					Respeto al paciente				
					Interés por explicar el tratamiento				

				Aspectos tangibles	Estado físico del ambiente	Cualitativa	Directa	Ordinal	
					Presentación e higiene del personal				
					Limpieza y orden de la farmacia				
	Variable dependiente: Nivel de satisfacción del paciente	Es el grado de conformidad del paciente con respecto a la calidad de atención recibida, en relación con sus expectativas, necesidades y experiencia vivida.	Se medirá mediante 5 ítems del cuestionario, utilizando una escala de 5 puntos (de 1 = Muy insatisfecho a 5 = Muy satisfecho), enfocados en diversos aspectos del servicio recibido.	Satisfacción general	Satisfacción con el cumplimiento de horarios y tiempos de atención.	Cualitativa	Directa	Ordinal	Muy insatisfecho (1)
					Satisfacción con la comodidad del lugar de atención.				Insatisfecho (2)
					Satisfacción con la información brindada sobre medicamentos.				Ni satisfecho/ni insatisfecho (3)
					Satisfacción con el trato recibido por el personal.				Satisfecho (4)
					Satisfacción con la atención recibida en general.				Muy satisfecho (5)
	Características sociodemográficas	Rasgos personales básicos que permiten describir al paciente ambulatorio como parte de la población de estudio.	Datos recogidos a través de preguntas cerradas al inicio del cuestionario.	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Directa	Ordinal	18-29 años 30-44 años 45-60 años
				Sexo	Masculino/Femenino	Cualitativa		Nominal	Masculino Femenino
				Nivel educativo	Nivel de instrucción	Cualitativa		Ordinal	Ninguno Primaria Secundaria Técnico Superior

SEGUNDA FASE	Plan piloto de atención farmacéutica	Es una intervención organizada que busca aplicar atención farmacéutica personalizada a pacientes ambulatorios con enfermedades crónicas, con el fin de mejorar la calidad del servicio y optimizar el uso de medicamentos.	Se desarrolló a través de sesiones individualizadas de atención farmacéutica dirigidas a un grupo de 20 pacientes adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y/o hipertensión arterial.	Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM)	Nº de PRM identificados por paciente	Cuantitativa	Ficha de atención farmacéutica	Ordinal	Ninguno Bajo: 0–1 Moderado: 2–3 Alto: ≥ 4
					Nº de intervenciones farmacéuticas por paciente				Ninguno Bajo: 0–1 Moderado: 2–3 Alto: ≥ 4
				Adherencia al tratamiento	Nº de pacientes con baja adherencia	Cuantitativa	Ficha de atención farmacéutica	Ordinal	Bajo: <30% Moderado: 30–59% Alto: $\geq 60\%$
					Nº de intervenciones para mejorar la adherencia por paciente				Ninguno Bajo: 0–1 Moderado: 2–3 Alto: ≥ 4
				Educación farmacéutica	Nº de medicamentos explicados por paciente	Cuantitativa	Ficha de atención farmacéutica	Ordinal	Ninguno Bajo: 1–2 Moderado: 3–4 Alto: ≥ 5
				Viabilidad de la intervención farmacéutica	Nº de pacientes atendidos	Cuantitativa	Ficha de atención farmacéutica	Ordinal	Bajo: <50% Moderado: 50–79% Alto: $\geq 80\%$

Fuente: Elaboración propia

3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.4.1 Técnicas

- Primera fase: Se utilizó la técnica de la encuesta, la cual permitió recopilar información de manera estructurada, estandarizada y eficiente directamente de los pacientes ambulatorios atendidos en el servicio de farmacia de consultorios externos. Esta técnica resultó adecuada para evaluar percepciones, actitudes y el nivel de satisfacción de los pacientes, así como para medir las diferentes dimensiones relacionadas con la calidad de atención brindada por el servicio.
- Segunda fase: En esta fase se empleó la técnica de observación directa, la cual permitió registrar de manera sistemática las actividades desarrolladas durante la implementación del plan piloto de atención farmacéutica. Asimismo, se aplicó una entrevista durante la atención farmacéutica, con la finalidad de recopilar información relacionada con el estado de salud del paciente, el tratamiento farmacológico recibido y las necesidades asociadas al uso de medicamentos.

3.4.2 Instrumentos

- Primera fase: El instrumento utilizado fue un cuestionario, diseñado específicamente para los fines de esta investigación, el cual estuvo compuesto por tres secciones.
 1. Datos sociodemográficos: Incluyó preguntas cerradas destinadas a recopilar información sobre la edad, sexo y nivel educativo de los pacientes encuestados.
 2. Calidad de atención: Esta sección estuvo conformada por 15 ítems, distribuidos en cinco dimensiones del modelo SERVQUAL: Fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles. Para su medición se empleó una escala tipo

Likert de cinco puntos, donde: 1 = muy mala, 2 = mala, 3 = regular, 4 = buena y 5 = excelente.

3. Nivel de satisfacción: Estuvo conformada por 5 ítems orientados a evaluar la percepción global del paciente respecto al servicio recibido. Se utilizó una escala tipo Likert de cinco puntos, donde: 1 = muy insatisfecho, 2 = insatisfecho, 3 = ni satisfecho/ni insatisfecho, 4 = satisfecho y 5 = muy satisfecho.

- Segunda fase: En esta fase se utilizaron fichas de atención farmacéutica, las cuales permitieron registrar de manera sistemática la atención brindada a cada paciente durante la implementación del plan piloto de atención farmacéutica. Estas fichas incluyeron información relacionada con datos generales del paciente, evaluación de la farmacoterapia, identificación de problemas relacionados con medicamentos, intervenciones farmacéuticas realizadas, educación farmacéutica brindada y seguimiento farmacoterapéutico.

3.5 Validez y confiabilidad de los instrumentos

3.5.1 Validez

La validez del contenido de los instrumentos de recolección de datos se estableció mediante el juicio de expertos, con la finalidad de evaluar la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems en relación con las variables y dimensiones del estudio. Para ello, tanto el cuestionario aplicado a los pacientes como las fichas de atención farmacéutica utilizados en el plan piloto fueron sometidos a la revisión de profesionales con experiencia en el área de farmacia hospitalaria y atención farmacéutica, quienes analizaron cada uno de los ítems considerando su correspondencia con los objetivos de la investigación. Como resultado del proceso de validación, los expertos determinaron que los ítems del cuestionario y las fichas presentaban claridad, pertinencia y coherencia, por lo que fueron considerados válidos para su aplicación, sin requerir modificaciones sustanciales.

3.5.2 Confiabilidad

Para la primera fase del estudio, la confiabilidad del instrumento de recolección de datos se evaluó mediante la aplicación de una prueba piloto a 25 pacientes ambulatorios, quienes presentaban características similares a la población de estudio. Para determinar la consistencia interna del cuestionario se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, considerando la totalidad de los ítems que conforman el instrumento. Como resultado del análisis estadístico, se obtuvo un valor de $\alpha = 0,853$, lo cual indica que el cuestionario presenta un alto nivel de confiabilidad. Este resultado evidencia una adecuada consistencia interna entre los ítems del instrumento, garantizando la estabilidad y coherencia de las mediciones realizadas.

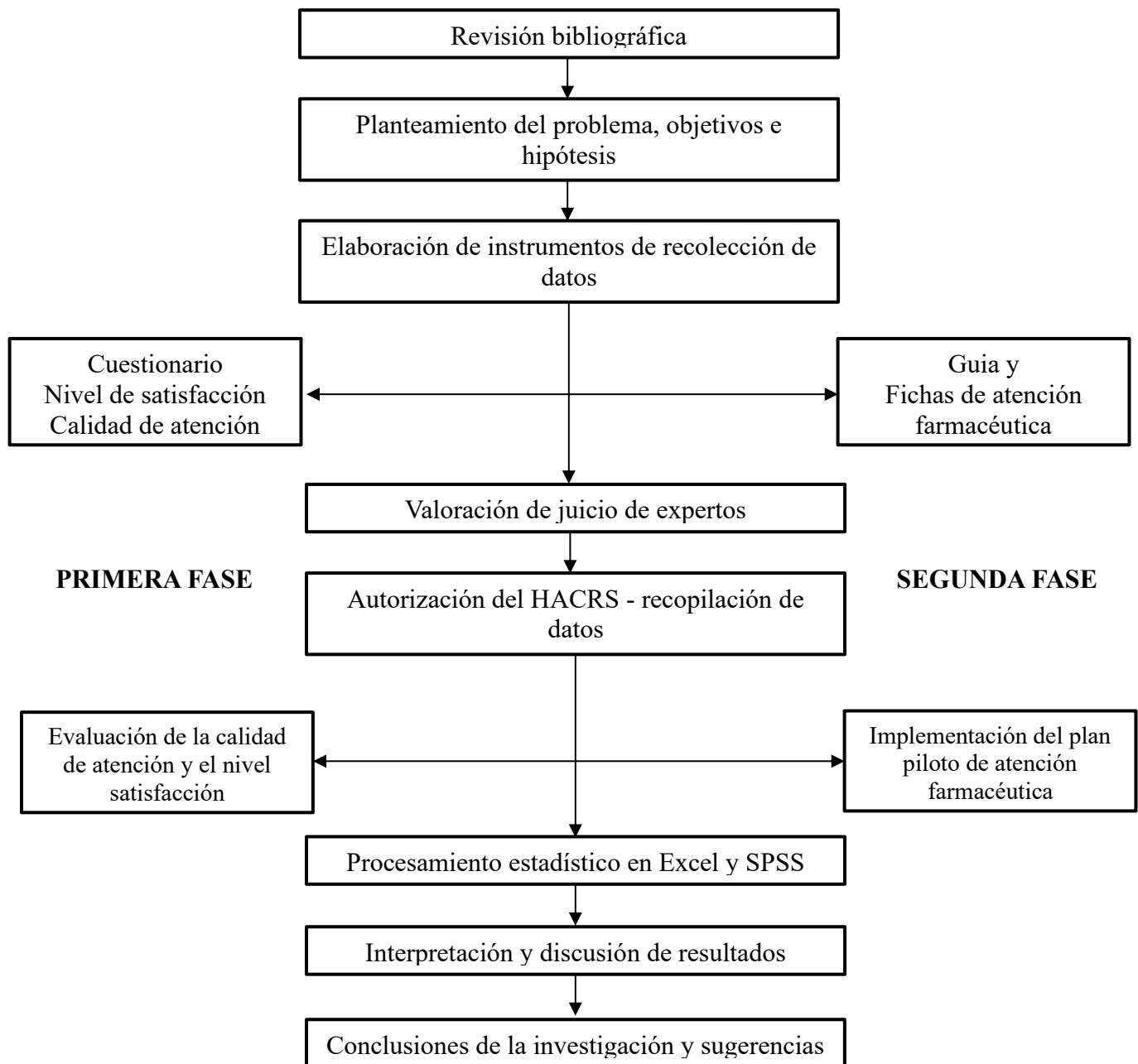
3.6 Técnicas de análisis de datos

Los datos recolectados fueron codificados, procesados y analizados mediante el programa estadístico IBM SPSS versión 27 y el programa Microsoft Excel, los cuales permitieron la organización y sistematización de la información obtenida. En una primera etapa se realizó un análisis descriptivo para ambas fases del estudio, utilizando frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), con la finalidad de describir las características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios, así como los niveles de las variables calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente. Asimismo, se describieron los indicadores operativos relacionados con el desarrollo del plan piloto, su aplicabilidad y viabilidad dentro del servicio de farmacia.

Para la interpretación de los resultados de la primera fase se aplicó una baremación en tres niveles, establecida a partir del puntaje total obtenido en cada variable y en las dimensiones correspondientes a la calidad de atención. La distribución de los datos se evaluó mediante pruebas de normalidad, obteniéndose valores de significancia menores a 0,05 ($p < 0,001$), lo que indica que los datos no presentan distribución normal. Por lo que, se realizó un análisis correlacional

mediante el coeficiente Rho de Spearman, con el propósito de determinar el grado y la dirección de la relación existente entre las variables de estudio, así como entre las dimensiones de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios.

3.7 Procedimiento



Fuente: Elaboración propia

3.8 Limitaciones de la investigación

La presente investigación presentó algunas limitaciones tanto metodológicas como operativas. En primer lugar, debido a que el estudio correspondió a un diseño descriptivo correlacional de corte transversal, los hallazgos permitieron identificar la existencia y el grado de relación entre las variables estudiadas; sin embargo, no fue posible establecer relaciones de causalidad entre ellas.

Desde el punto de vista operativo, la disponibilidad de tiempo para la ejecución del estudio y la limitada accesibilidad de algunos pacientes ambulatorios durante el periodo de recolección de datos representaron dificultades para ampliar el tamaño de la muestra y optimizar el proceso de captación de participantes.

En relación con la segunda fase del estudio, el plan piloto de atención farmacéutica fue analizado de manera descriptiva, sin la aplicación de pruebas comparativas ni mediciones posteriores a su implementación, lo que limitó la valoración objetiva de los resultados derivados de su implementación y limitó las conclusiones a aspectos asociados con su desarrollo y aplicabilidad.

3.9 Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos que rigen la investigación en el área de la salud. La participación de los pacientes ambulatorios fue voluntaria, previa explicación clara de los objetivos del estudio y la obtención del consentimiento informado.

Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de la información mediante la codificación de los datos recolectados, los cuales fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación.

Asimismo, el estudio no representó riesgos para los participantes ni interfirió con el tratamiento médico prescrito. La investigación contó con la autorización de la institución correspondiente y se llevó a cabo respetando las normas éticas vigentes.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Características sociodemográficas de los pacientes

Tabla N° 1: Características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios atendidos en el servicio de farmacia de consultorios externos

Edad	F	%
18-29	39	14,3
30-44	74	27,2
45-60	159	58,5
Género	F	%
Femenino	150	55,1
Masculino	122	44,9
Nivel de Instrucción	F	%
Ninguno	34	12,5
Primaria	98	36,0
Secundaria	98	36,0
Superior	20	7,4
Técnico	22	8,1

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

En la Tabla N° 1 se presentan las características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios, donde en relación con la edad, se evidencia que el mayor porcentaje de pacientes corresponde al grupo etario de 45 a 60 años, con un 58,5%, seguido del grupo de 30 a 44 años, y en menor proporción el grupo de 18 a 29 años, que representa el 14,3%. En cuanto al género, se observa el predominio del género femenino, que representa el 55,1%, del total de pacientes encuestados, en comparación con el género masculino que alcanza el 44,9%. Con relación al nivel de instrucción, se muestra que los pacientes con educación primaria y secundaria presentan los porcentajes más altos, ambos con 36,0%; mientras que el menor porcentaje corresponde a los pacientes con educación superior, con 7,4%.

Análisis y discusión de resultados

Los resultados del estudio muestran que los usuarios del servicio de farmacia estuvieron constituidos mayoritariamente por pacientes adultos entre 45 y 60 años, con predominio del sexo femenino y un nivel educativo básico. Este perfil sociodemográfico indica que la población adulta representa el grupo que más utiliza este servicio, lo cual podría atribuirse a la mayor prevalencia de enfermedades crónicas en este grupo etario y la consecuente necesidad de tratamiento farmacológico continuo. Por otro lado, el predominio del género femenino sugiere que son las mujeres quienes participan activamente en el cuidado de su salud y en el cumplimiento de las indicaciones médicas.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por **Choque C. et al. (2021)**, en su estudio sobre el Nivel de satisfacción del servicio de farmacias comunitarias en la ciudad de Sucre, donde encontraron predominio del sexo femenino (61,11%) y mayor participación de pacientes adultos con edad promedio entre 32 y 60 años, evidenciando que la población adulta y femenina constituye el principal grupo usuario del servicio de farmacia (12). Del mismo modo, los resultados coinciden con los obtenidos por **Toaquiza A. (2019)**, en su investigación realizada a pacientes externos del servicio de farmacia de la fundación Paul Martel, quien reportó predominio del sexo femenino (56%) y mayor concentración de usuarios con edades entre 45 y 60 años, confirmando la tendencia de mayor utilización de los servicios de salud por parte de este grupo poblacional (13).

El predominio de pacientes con educación básica en el estudio evidencia la importancia de considerar el nivel educativo como un factor que puede influir en la comprensión de la información brindada durante la atención y en la percepción del servicio recibido, ya que una comprensión limitada de las indicaciones terapéuticas podría afectar la valoración de la calidad de atención y el nivel de satisfacción. Esta situación representa un aspecto importante para el servicio de farmacia,

debido a que un menor nivel educativo podría dificultar la comprensión adecuada de las indicaciones relacionadas con el uso de medicamentos, incrementando el riesgo de errores en la administración del tratamiento y limitando la adherencia terapéutica. En ese sentido, resulta necesario que el personal de farmacia adapte la comunicación utilizando un lenguaje claro y accesible, orientado a las características y necesidades de la población atendida.

4.2 Nivel de calidad de atención del servicio de farmacia

Tabla N° 2: Nivel de calidad de atención percibida por los pacientes ambulatorios sobre el servicio de farmacia de consultorios externos

Escala de percepción de la calidad	F	%
Mala	19	7,0
Regular	48	17,6
Buena	205	75,4
Total	272	100,0

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

En la Tabla N° 2 se muestra la distribución del nivel de calidad de atención percibida por los pacientes ambulatorios, donde se observa que 205 pacientes percibieron una calidad de atención buena, representando el 75,4% del total; seguido del nivel regular, con un 17,6% y el nivel malo percibido por 19 pacientes, equivalente al 7,0%. Estos resultados evidencian que los pacientes ambulatorios presentan una percepción favorable respecto a la calidad de atención brindada por el servicio de farmacia, predominando el nivel bueno sobre los demás niveles evaluados.

Análisis y discusión de resultados

Los hallazgos de esta investigación indican que la mayoría de los pacientes percibió una calidad de atención favorable en el servicio de farmacia, ya que el 75,4% calificó la atención como buena, lo que refleja un adecuado desempeño del personal en la atención brindada. Este resultado se atribuye a los indicadores mejor valorados dentro de cada dimensión de la calidad de atención,

tales como el trato respetuoso brindado por el personal, la orientación e información proporcionada sobre el uso de los medicamentos, la rapidez en la atención de consultas y dudas, así como la limpieza y orden de las instalaciones de la farmacia, aspectos que influyeron directamente en la percepción del usuario. Sin embargo, es importante considerar que un porcentaje menor de pacientes no percibió de manera favorable la calidad de la atención, lo que evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo factores como la comunicación, el tiempo de espera y el abastecimiento de medicamentos.

Estos resultados coinciden con lo reportado por **Huaman V. (2023)**, quien en su estudio sobre calidad de servicio y satisfacción en establecimientos farmacéuticos de Cusco, encontró una valoración predominantemente favorable de la calidad de atención (74,2 %), señalando que el cumplimiento de las funciones del personal y la adecuada interacción con el usuario influyen en la percepción positiva del servicio (20). De igual manera, los hallazgos guardan relación con lo reportado por **Briseño L. y Jinez L. (2023)**, quienes en su estudio sobre calidad de atención del servicio de farmacia en el Hospital de Huancayo, identificaron que la mayoría de los usuarios (82,6 %) percibió niveles adecuados de calidad en la atención recibida (15).

La percepción positiva de la calidad de atención es un aspecto relevante en los servicios de farmacia, ya que refleja el nivel de cumplimiento de las funciones orientadas al paciente, como el respeto de los horarios de atención, la exactitud y eficiencia en la dispensación de medicamentos, la orientación e información brindada sobre su uso correcto y el trato respetuoso proporcionado por el personal. En este sentido, una valoración favorable de estos indicadores contribuye a fortalecer la confianza de los pacientes en el servicio y mejora su experiencia durante la atención. Asimismo, cuando los usuarios perciben que el personal posee los conocimientos necesarios para resolver sus dudas, les proporciona información adecuada sobre los medicamentos y los atiende

con amabilidad y respeto, tienden a sentirse más seguros respecto al tratamiento recibido y muestran una mayor disposición para seguir las recomendaciones brindadas. Esto resulta especialmente relevante considerando que, en la investigación, el tiempo de espera para ser atendido y la entrega completa de los medicamentos prescritos fueron los indicadores menos valorados, lo que sugiere que estos puntos requieren mayor atención por parte del establecimiento. Por ello, la calidad de atención en el servicio de farmacia no solo debe enfocarse en la entrega correcta de los medicamentos, sino también en brindar información clara, orientación adecuada, reducir los tiempos de espera y mantener una atención basada en el respeto y la empatía hacia el paciente.

4.3 Nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

Tabla N° 3: Nivel de satisfacción percibida por los pacientes ambulatorios sobre el servicio de farmacia de consultorios externos

Escala de satisfacción	F	%
Insatisfecho	13	4,8
Ni satisfecho/Ni insatisfecho	104	38,2
Satisfecho	155	57,0
Total	272	100,0

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

En la Tabla N° 3 se observa la distribución del nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios, donde se muestra que la mayoría de los usuarios se encuentran satisfechos con la atención recibida (57,0 %), lo que refleja una percepción positiva del servicio brindado. Asimismo, un porcentaje considerable de pacientes manifiesta una percepción neutral (38,2 %), lo que indica la existencia de aspectos del servicio que podrían ser mejorados, mientras que una proporción mínima de usuarios reporta insatisfacción (4,8 %). Estos resultados muestran una tendencia general hacia la

satisfacción con el servicio de farmacia, aunque evidencian la necesidad de fortalecer la calidad de la atención para incrementar los niveles de satisfacción de los usuarios.

Análisis y discusión de resultados

Los resultados obtenidos señalan que la mayoría de los pacientes presentó un nivel favorable de satisfacción con el servicio de farmacia, debido a que el 57,0% manifestó estar satisfecho con la atención recibida. Este hallazgo demuestra que la atención brindada por el servicio de farmacia cumple en gran medida con las expectativas de los usuarios y evidencia un desempeño adecuado del personal durante la prestación del servicio. Sin embargo, es importante considerar que no todos los pacientes expresaron niveles elevados de satisfacción, lo que indica la existencia de aspectos del servicio susceptibles de mejora, especialmente aquellos relacionados con los tiempos de atención y el cumplimiento de los horarios establecidos.

Los resultados obtenidos muestran similitud con lo señalado por **Huamán V. (2023)**, quien en su estudio realizado a usuarios de establecimientos farmacéuticos encontró que el 62,1% manifestó una percepción alta sobre el nivel de satisfacción, destacando que la calidad del servicio y la interacción con el personal influyen en la valoración positiva del paciente (20). Asimismo, los hallazgos guardan relación con lo señalado por **Briseño L. y Jinez L. (2023)**, quienes identificaron que el 63,8% de los usuarios de un hospital de Huancayo expresó satisfacción con la atención del servicio de farmacia, evidenciando una tendencia hacia valoraciones positivas del mismo (15).

La satisfacción del usuario es un aspecto importante en los servicios de farmacia, porque permite conocer si la atención brindada cumple con las necesidades y expectativas de los pacientes. A través de esta variable, fue posible evaluar el grado de satisfacción respecto a los tiempos de atención, la comodidad de las instalaciones, la información proporcionada sobre los medicamentos, el trato recibido por parte del personal y la atención general brindada por el servicio

de farmacia. En este sentido, los niveles favorables de satisfacción observados, particularmente en relación con la información recibida sobre los medicamentos y el trato otorgado por el personal, contribuyen a fortalecer la confianza de los usuarios en el servicio y a mejorar su experiencia durante la atención. Asimismo, una atención satisfactoria favorece la comunicación entre el paciente y el personal farmacéutico, generando mayor seguridad respecto al uso adecuado de los medicamentos. Esto permite que los usuarios comprendan mejor las indicaciones terapéuticas, incrementen su adherencia al tratamiento y participen de manera más activa en el cuidado de su salud.

4.4 Relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

Tabla N° 4: Relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

		Satisfacción del usuario				Total	Rho de Spearman	p-valor
		Insatisfecho	Ni		Satisfecho			
			satisfecho/Ni	insatisfecho				
Calidad de atención	Mala	F	11	8	0	19	0,587	< 0.001
		%	57,9%	42,1%	0,0%	100,0%		
	Regular	F	2	33	13	48		
		%	4,2%	68,8%	27,1%	100,0%		
	Buena	F	0	63	142	205		
		%	0,0%	30,7%	69,3%	100,0%		
Total		F	13	104	155	272		
		%	4,8%	38,2%	57,0%	100,0%		

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

En la Tabla N° 4 se presenta la relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios. Se observa que, entre los 19 pacientes que califican la calidad de atención como mala, el 57,9 % manifiesta estar insatisfecho y el 42,1 % presenta una percepción

neutral, sin registrarse pacientes satisfechos en este grupo. Esta distribución pone de manifiesto que una percepción negativa de la calidad de atención se asocia principalmente con niveles bajos de satisfacción. En cuanto a los pacientes que perciben la calidad de atención como regular ($n = 48$), predomina la categoría ni satisfecho ni insatisfecho, con el 68,8 %, seguida del 27,1 % que declara estar satisfecho y un 4,2 % que manifiesta insatisfacción. Estos resultados muestran una tendencia hacia valoraciones intermedias de satisfacción cuando la calidad es percibida como regular, concentrándose mayoritariamente en una posición neutral. Por su parte, entre los pacientes que califican la calidad de atención como buena ($n = 205$), se observa una marcada concentración en la categoría satisfecho, con el 69,3 %, mientras que el 30,7 % manifiesta una percepción neutral, sin registrarse pacientes insatisfechos dentro de este grupo. Esta distribución evidencia que una percepción favorable de la calidad de atención se relaciona con mayores niveles de satisfacción. El análisis correlacional realizado mediante el coeficiente Rho de Spearman determinó un valor de $\rho = 0,587$, con un nivel de significancia $p < 0,001$. Este resultado indica la existencia de una relación positiva, de magnitud moderada y significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción.

Análisis y discusión de resultados

Los resultados del presente estudio dieron a conocer la existencia de una relación positiva moderada y significativa entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios del servicio de farmacia ($\rho = 0,587$; $p < 0,001$), lo que indica que a medida que mejora la calidad de atención percibida, aumenta el nivel de satisfacción del usuario. Asimismo, el análisis de la tabla cruzada mostró que el 69,3% de los pacientes que percibieron una calidad de atención buena se encontraron satisfechos, mientras que entre quienes calificaron la calidad como

mala predominó la insatisfacción (57,9%), evidenciando una asociación directa entre ambas variables.

Estos hallazgos guardan relación con lo reportado por **Quispe J. (2022)**, quien en su investigación realizada a usuarios externos en la farmacia del Hospital Santa Rosa en Lima, encontró una relación positiva entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario, aunque de baja magnitud ($p = 0,140$; $p = 0,034$). Dicho autor reportó que el 87% de los usuarios percibió una calidad de atención buena y el 92,6% manifestó satisfacción con el servicio (16). En comparación con el presente estudio, ambos trabajos coinciden en demostrar la existencia de una relación significativa entre las variables analizadas; no obstante, la fuerza de la correlación obtenida en esta investigación resulta superior. Esta diferencia podría estar asociada a variaciones en las características de la población estudiada, al contexto institucional en el que se desarrolla el servicio, o a los instrumentos utilizados para medir las variables de estudio, factores que pueden influir en la percepción del usuario y en el grado de asociación entre las variables. De manera similar, los resultados presentan concordancia con lo señalado por **Colán J. (2022)**, quien en su estudio realizado a usuarios externos del servicio de farmacia de emergencia del Hospital Hipolito Unanue, identificó una correlación positiva alta entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario ($p = 0,940$; $p = 0,01$), evidenciando una relación estadísticamente significativa y de mayor magnitud que la obtenida en el presente estudio (17). La diferencia en la intensidad de la correlación podría atribuirse a factores como la organización del servicio, la calidad de los procesos de atención, la disponibilidad de recursos, la infraestructura del establecimiento y las expectativas de los usuarios, aspectos podrían haber fortalecido dicha asociación.

Aunque la magnitud de la correlación encontrada en el presente estudio es moderada en comparación con los antecedentes revisados, los resultados confirman que la calidad de atención

constituye un factor determinante en el nivel de satisfacción del paciente. Esto indica que el fortalecimiento de los procesos de atención, la mejora en la interacción con el usuario, el cumplimiento adecuado de las funciones del servicio y las condiciones del entorno físico pueden contribuir a incrementar la satisfacción de los pacientes en los servicios de farmacia. Sin embargo, el hecho de que la correlación no haya sido alta evidencia que la satisfacción del paciente no depende exclusivamente de la calidad de atención percibida, sino también de otros factores relacionados con las expectativas del usuario, las experiencias previas con el servicio y las características individuales de cada paciente. En ese sentido, la satisfacción del usuario debe ser entendida como un fenómeno multidimensional, influenciado tanto por aspectos técnicos como por factores humanos y comunicacionales presentes durante la atención.

4.5 Relación entre las dimensiones de la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

4.5.1 Relación entre la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

Tabla N° 5: Relación entre la fiabilidad y el nivel de satisfacción

		Satisfacción del usuario				Total	Rho de Spearman	p-valor
		Insatisfecho	Ni satisfecho/Ni insatisfecho	Satisfecho				
Fiabilidad	Mala	F	6	5	1	12	0,380	< 0.001
		%	50,0%	41,7%	8,3%	100,0%		
	Regular	F	7	42	32	81		
		%	8,6%	51,9%	39,5%	100,0%		
	Buena	F	0	57	122	179		
		%	0,0%	31,8%	68,2%	100,0%		
Total		F	13	104	155	272		
		%	4,8%	38,2%	57,0%	100,0%		

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

La Tabla N° 5 presenta la relación entre la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios. Se observa que, de los 12 pacientes que percibieron la fiabilidad del servicio como mala, el 50,0% manifiesta estar insatisfecho, el 41,7% presenta una percepción neutral y solo el 8,3% declara estar satisfecho, lo que refleja una valoración mayormente desfavorable con el servicio recibido. En el grupo que califica la fiabilidad como regular ($n = 81$), predomina la categoría con percepción neutral, con el 51,9%, seguido del 39,5% que manifiesta satisfacción y un 8,6% que expresa insatisfacción. Por otro lado, entre los pacientes que percibieron la fiabilidad del servicio como buena ($n = 179$), el 68,2% declara estar satisfecho, mientras que el 31,8% manifiesta una percepción neutral, sin observar pacientes insatisfechos, lo que sugiere que una mejor percepción de la fiabilidad se asocia con mayores niveles de satisfacción.

El análisis correlacional mediante el coeficiente Rho de Spearman muestra un valor de $\rho = 0,380$, con un nivel de significancia $p < 0,001$, lo que indica la existencia de una relación positiva, de magnitud baja y estadísticamente significativa entre la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción, lo que indica que una mejor percepción de la fiabilidad se relaciona con mayores niveles de satisfacción.

Análisis y discusión de resultados

Los resultados de la presente investigación mostraron que la dimensión fiabilidad presenta una relación positiva de magnitud baja y estadísticamente significativa con la satisfacción del usuario ($\rho = 0,380$; $p < 0,001$), lo que indica que el cumplimiento de horarios de atención, disponibilidad y entrega completa de medicamentos, así como la exactitud y eficiencia en la dispensación influyen en la valoración que el usuario realiza respecto al servicio. Se observó que, el 68,2% de los

pacientes que percibieron la fiabilidad como buena se encontraron satisfechos, mientras que entre quienes la calificaron como mala predominó la insatisfacción (50,0%). Los hallazgos evidencian que los usuarios otorgan especial importancia a recibir una atención organizada y predecible, donde los medicamentos sean entregados de manera correcta, completa y dentro de los tiempos establecidos.

Estos resultados coinciden con lo reportado por **Colán J. (2022)**, quien identificó una correlación positiva alta entre la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción ($\rho = 0,903$; $p = 0,000$), aunque con mayor intensidad que la obtenida en este estudio (17). Por otro lado, los hallazgos difieren por lo señalado por **Quispe J. (2022)**, quien reportó una correlación positiva muy baja y no significativa entre las variables ($\rho = 0,123$; $p = 0,063$), lo que indica que en su estudio la fiabilidad no mostró influencia estadísticamente comprobada sobre la satisfacción del usuario (16).

En este sentido, los resultados del presente estudio confirman que la fiabilidad del servicio constituye un factor importante en la satisfacción del paciente, ya que los usuarios esperan ser atendidos dentro de los horarios establecidos, recibir la totalidad de los medicamentos prescritos y obtenerlos sin errores durante el proceso de dispensación. El cumplimiento adecuado de estos indicadores contribuye a mejorar la percepción de la atención recibida y fortalece la confianza de los pacientes en el servicio farmacéutico. Cuando el usuario percibe que el personal cumple de manera constante y precisa con sus funciones, se genera una sensación de seguridad, eficiencia y credibilidad institucional, aspectos fundamentales para una experiencia satisfactoria. Asimismo, la entrega oportuna y completa de los medicamentos favorece la continuidad del tratamiento y reduce las preocupaciones relacionadas con posibles interrupciones terapéuticas. Del mismo modo, la fiabilidad permite que los pacientes perciban el servicio como organizado y comprometido con sus necesidades de salud, lo que influye positivamente en su valoración general de la atención recibida.

Por ello, resulta indispensable fortalecer los procesos relacionados con la gestión de medicamentos y la organización de la atención, con el propósito de garantizar un servicio fiable que responda de manera efectiva a las necesidades de los usuarios.

4.5.2 Relación entre la dimensión seguridad y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

Tabla N° 6: Relación entre la seguridad y el nivel de satisfacción

		Satisfacción del usuario				Total	Rho de Spearman	p-valor
		Insatisfecho	Ni satisfecho/Ni insatisfecho	Satisfecho				
Seguridad	Mala	F	8	9	0	17	0,392	< 0.001
		%	47,1%	52,9%	0,0%	100,0%		
	Regular	F	4	23	26	53		
		%	7,5%	43,4%	49,1%	100,0%		
	Buena	F	1	72	129	202		
		%	0,5%	35,6%	63,9%	100,0%		
Total	F	13	104	155	272			
	%	4,8%	38,2%	57,0%	100,0%			

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

En la Tabla N° 6 los resultados señalan que el nivel de satisfacción de los pacientes varía según la percepción de la dimensión seguridad del servicio de farmacia. En el grupo que percibe la seguridad como mala ($n = 17$), más de la mitad de los pacientes (52,9%) presenta una percepción neutral y el 47,1% manifiesta insatisfacción, sin evidenciar pacientes satisfechos, lo que manifiesta una tendencia poco favorable en este nivel. En relación con la percepción regular de la seguridad ($n = 53$), se observa una mejora en la satisfacción del usuario, ya que el 49,1% de los pacientes indica estar satisfecho, mientras que el 43,4% muestra una percepción neutral y el 7,5% expresa insatisfacción. Por su parte, cuando la seguridad es percibida como buena ($n = 202$), predomina el nivel de satisfacción, con un 63,9% de pacientes satisfechos, seguido del 35,6% con percepción

neutral y solo el 0,5% que manifiesta insatisfacción, evidenciando una valoración favorable del servicio.

El análisis correlacional mediante el coeficiente Rho de Spearman muestra un valor de $\rho = 0,392$ con un nivel de significancia $p < 0,001$, lo que confirma la existencia de una relación positiva, de magnitud baja y estadísticamente significativa entre la seguridad del servicio y el nivel de satisfacción, confirmando que una mayor percepción de la seguridad se asocia con un mayor nivel de satisfacción.

Análisis y discusión de resultados

Los resultados del estudio evidencian que la dimensión seguridad se relaciona de manera positiva y estadísticamente significativa con la satisfacción del usuario ($\rho = 0,392$; $p < 0,001$), lo que indica la confianza transmitida por el personal, el conocimiento técnico del personal y la información brindada sobre los medicamentos influyen en la valoración del servicio por parte del paciente. Se observó que, cuando la seguridad fue percibida como buena predominó la categoría satisfecho (63,9%). Este hallazgo evidencia que la percepción de competencia profesional y la claridad de la información proporcionada condicionan directamente la evaluación global del servicio, reforzando la importancia de fortalecer las habilidades técnicas y comunicacionales del personal.

Estos resultados difieren de lo reportado por **Quispe J. (2022)**, quien halló una relación positiva muy débil y no significativa entre la dimensión seguridad y el nivel de satisfacción ($\rho = 0,087$; $p = 0,187$), aunque identificó que el 62,6% de los usuarios manifestó satisfacción cuando percibió un nivel de seguridad bueno durante la atención (16). Por otro lado, los hallazgos del presente estudio muestran menor intensidad en comparación con lo reportado por **Colán J. (2022)**, quien evidenció una relación positiva muy alta entre la seguridad y la satisfacción ($\rho = 0,918$; $p = 0,000$) (17).

En conjunto, los datos indican que la seguridad constituye un componente relevante en la experiencia del usuario, ya que la confianza generada durante la atención, el conocimiento demostrado por el personal y la información proporcionada sobre la forma correcta de tomar los medicamentos contribuyen a fortalecer la credibilidad del servicio y favorecer una valoración positiva de la atención recibida. Esto resulta especialmente importante en los servicios de farmacia, donde los pacientes requieren sentirse seguros respecto a los medicamentos que reciben y comprender adecuadamente las indicaciones para su uso. En ese sentido, una atención basada en la confianza, la comunicación efectiva y la competencia profesional puede favorecer una mayor tranquilidad en el paciente, mejorar su percepción sobre el servicio y fortalecer su disposición para seguir correctamente el tratamiento indicado. Asimismo, los resultados evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo las capacidades técnicas y comunicacionales del personal, considerando que la percepción de seguridad depende tanto del conocimiento profesional como de la capacidad para transmitir información clara, comprensible y útil para el usuario.

4.5.3 Relación entre la dimensión capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

Tabla N° 7: Relación entre la capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción

		Satisfacción del usuario				Total	Rho de Spearman	p-valor
		Ni			Satisfecho			
		Insatisfecho	satisfecho/Ni insatisfecho					
Capacidad de respuesta	Mala	F	8	9	1	18	0,368	< 0.001
		%	44,4%	50,0%	5,6%	100,0%		
	Regular	F	4	42	31	77		
		%	5,2%	54,5%	40,3%	100,0%		
	Buena	F	1	53	123	177		
		%	0,6%	29,9%	69,5%	100,0%		
Total	F	13	104	155	272			
	%	4,8%	38,2%	57,0%	100,0%			

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

Los datos presentados en la Tabla N° 7 muestran diferencias en el nivel de satisfacción de acuerdo con la percepción de la dimensión capacidad de respuesta del servicio de farmacia. Entre los pacientes que la califican como mala ($n = 18$), predomina la percepción neutral con el 50,0%, seguido del 44,4% de pacientes insatisfechos y solo el 5,6% satisfechos, lo que indica bajos niveles de satisfacción cuando esta dimensión es valorada negativamente. En relación con la capacidad de respuesta regular ($n = 77$), la mayoría de los pacientes presenta una percepción neutral (54,5%), mientras que el 40,3% manifiesta estar satisfecho y el 5,2% expresa insatisfacción, observándose una mejora progresiva en el nivel de satisfacción respecto al nivel malo. Por su parte, cuando la capacidad de respuesta es percibida como buena ($n = 177$), se registra un predominio de satisfacción con el 69,5% de los pacientes, seguido del 29,9% con percepción neutral y solo el 0,6% de insatisfacción, evidenciándose mayores niveles de satisfacción ante una mejor percepción de la capacidad de respuesta del servicio.

Asimismo, el análisis correlacional mediante el coeficiente Rho de Spearman mostró un valor de $\rho = 0,368$ con un nivel de significancia $p < 0,001$, lo que indica la existencia de una relación positiva, de magnitud baja y estadísticamente significativa entre la capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción, lo que manifiesta que una mejor percepción de la capacidad de respuesta se relaciona con mayores niveles de satisfacción.

Análisis y discusión de resultados

En el presente estudio, la dimensión capacidad de respuesta mostró una relación positiva y significativa con la satisfacción del usuario ($\rho = 0,368$; $p < 0,001$), lo que evidencia que el tiempo de espera para la atención, rapidez en la atención de consultas y la prontitud para resolver problemas influyen favorablemente en la valoración del servicio. Se observó que cuando esta

dimensión fue percibida como buena, el 69,5% de los pacientes manifestó estar satisfecho. Este hallazgo confirma que los usuarios valoran especialmente una atención ágil, eficiente y oportuna, así como la disposición inmediata del personal para responder a sus necesidades y resolver situaciones que puedan surgir durante el proceso de atención y dispensación de medicamentos. Estos resultados contrastan con lo reportado por **Quispe J. (2022)**, quien identificó una relación positiva muy débil y no significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción ($\rho = 0,096$; $p = 0,149$), aunque encontró que el 71,3% de los usuarios estuvo satisfecho cuando esta dimensión fue valorada positivamente (16). En cambio, los resultados presentan menor intensidad que los hallazgos de **Colán J. (2022)**, quien reportó una relación positiva muy alta y significativa ($\rho = 0,916$; $p = 0,000$), lo que sugiere un mayor impacto de esta dimensión en su contexto de estudio (17).

En conjunto, los hallazgos demuestran que la capacidad de respuesta es un factor relevante para la satisfacción del usuario, aunque su influencia es de magnitud moderada en comparación con otras dimensiones evaluadas. Esto indica que, si bien una atención rápida y oportuna mejora la percepción del servicio, la satisfacción del paciente también depende de otros aspectos relacionados con la calidad de la atención, como la fiabilidad, la seguridad, la empatía y los elementos tangibles. Sin embargo, las demoras prolongadas, la falta de información oportuna y la tardanza en resolver consultas pueden generar insatisfacción y afectar negativamente la valoración global del servicio farmacéutico recibido. Asimismo, una adecuada capacidad de respuesta contribuye a optimizar la experiencia del usuario durante su permanencia en el establecimiento de salud, reduciendo la percepción de espera y fortaleciendo la confianza en el personal responsable de la atención. De igual manera, la disposición del personal para atender consultas y brindar apoyo oportuno frente a las necesidades de los pacientes favorece una percepción de mayor compromiso

con la atención recibida. Cuando los usuarios observan que sus inquietudes son atendidas con prontitud y eficacia, tienden a valorar más positivamente el servicio y a desarrollar una mayor confianza en el personal farmacéutico. Además, una respuesta oportuna puede contribuir a evitar confusiones relacionadas con el tratamiento farmacológico y mejorar la comprensión de las indicaciones brindadas. Por ello, resulta fundamental que los servicios farmacéuticos implementen acciones orientadas a mejorar la organización de los procesos de atención, garantizar una comunicación fluida con los pacientes y promover una cultura de servicio centrada en la resolución eficiente de las necesidades del usuario, lo que favorecerá una mayor satisfacción y una percepción más positiva de la calidad del servicio brindado.

4.5.4 Relación entre la dimensión empatía y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

Tabla N° 8: Relación entre la empatía y el nivel de satisfacción

		Satisfacción del usuario				Total	Rho de Spearman	p-valor
		Insatisfecho	Ni		Satisfecho			
			satisfecho/Ni insatisfecho					
Empatía	Mala	F	6	13	0	19	0,328	< 0.001
		%	31,6%	68,4%	0,0%	100,0%		
	Regular	F	5	13	14	32		
		%	15,6%	40,6%	43,8%	100,0%		
	Buena	F	2	78	141	221		
		%	0,9%	35,3%	63,8%	100,0%		
Total		F	13	104	155	272		
		%	4,8%	38,2%	57,0%	100,0%		

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

En relación con la dimensión empatía, la Tabla N° 8 muestra que de los 19 pacientes que la califican como mala, el 68,4 % presenta una percepción neutral, mientras que el 31,6 % manifiesta insatisfacción, sin registrarse usuarios satisfechos, lo que manifiesta una valoración poco favorable

del servicio cuando la empatía es percibida negativamente. Entre los pacientes que calificaron la empatía como regular ($n = 32$), el 43,8% indica estar satisfecho, el 40,6% expresa una percepción neutral y el 15,6% manifiesta insatisfacción, lo que refleja una tendencia hacia una valoración moderadamente positiva. Por otro lado, de los 221 usuarios que perciben la dimensión empatía como buena, el 63,8% se muestra satisfecho con la atención recibida, mientras que el 35,3 % mantiene una postura neutral y solo el 0,9 % manifiesta insatisfacción, evidenciando una valoración mayormente favorable del servicio.

De igual manera, el análisis correlacional mediante el coeficiente Rho de Spearman muestra un valor de $\rho = 0,328$ con un nivel de significancia $p < 0,001$, lo que indica la existencia de una relación positiva, de magnitud baja y estadísticamente significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario, evidenciando que una mayor percepción de empatía se asocia con un mayor nivel de satisfacción.

Análisis y discusión de resultados

En el presente estudio, la dimensión empatía mostró una relación positiva y estadísticamente significativa con la satisfacción del usuario ($\rho = 0,328$; $p < 0,001$), lo que indica que la amabilidad del personal, trato respetuoso al usuario, así como el interés y atención personalizada influyen en su valoración del servicio, aunque su impacto es menor en comparación con otras dimensiones evaluadas. Se observó que cuando la empatía fue percibida como buena, el 63,8% de los usuarios manifestó estar satisfecho, mientras que en el nivel malo predominó la percepción neutral (68,4%), evidenciando menores niveles de satisfacción. Este resultado sugiere que los usuarios valoran positivamente ser atendidos con cordialidad, respeto y disposición para recibir ayuda durante el proceso de atención farmacéutica.

Estos resultados difieren de lo señalado por **Quispe J. (2022)**, quien reportó una relación prácticamente nula y no significativa entre la empatía y la satisfacción ($\rho = 0,014$; $p = 0,838$), aunque identificó que el 62,2% de los usuarios estuvo satisfecho cuando esta dimensión fue valorada positivamente (16). Por otro lado, la magnitud de la relación encontrada en el presente estudio difiere en intensidad respecto a lo señalado por **Colán J. (2022)**, quien evidenció una relación positiva muy alta y estadísticamente significativa ($\rho = 0,951$; $p = 0,000$), lo que sugiere un mayor impacto de la empatía en la satisfacción en su ámbito de estudio (17).

Los hallazgos de la investigación confirman que la empatía constituye un componente relevante en la experiencia del usuario, ya que la amabilidad del personal, el respeto hacia el paciente y el interés mostrado por ayudarlo favorecen una valoración positiva de la atención recibida. Esto resulta importante en los servicios de farmacia, debido a que muchos pacientes requieren no solo recibir sus medicamentos, sino también ser tratados con consideración y sentirse apoyados durante la atención. Por ello, fortalecer las habilidades comunicacionales, promover un trato respetuoso y fomentar una actitud de servicio orientada a las necesidades del usuario puede contribuir a mejorar la experiencia del paciente e incrementar su nivel de satisfacción con la atención recibida. Asimismo, la empatía permite establecer una relación más cercana entre el personal farmacéutico y el usuario, favoreciendo un ambiente de confianza y comodidad que facilita la comunicación y la resolución de dudas relacionadas con el tratamiento farmacológico. Cuando los pacientes perciben interés genuino por parte del personal y sienten que sus necesidades son comprendidas y atendidas de manera individualizada, desarrollan una percepción más favorable del servicio. Además, la empatía contribuye a que los usuarios se sientan valorados y escuchados durante el proceso de atención, fortaleciendo su confianza en el personal farmacéutico. Esta relación basada

en el respeto y la comprensión puede favorecer una mayor satisfacción con el servicio y una actitud más positiva hacia las recomendaciones e indicaciones brindadas por el profesional de farmacia.

4.5.5 Relación entre la dimensión aspectos tangibles y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios

Tabla N° 9: Relación entre los aspectos tangibles y el nivel de satisfacción

		Satisfacción del usuario				Total	Rho de Spearman	p-valor
		Insatisfecho	Ni satisfecho/Ni insatisfecho	Satisfecho				
Aspectos tangibles	Mala	F	4	1	0	5	0,473	< 0.001
		%	80,0%	20,0%	0,0%	100,0%		
	Regular	F	9	35	9	53		
		%	17,0%	66,0%	17,0%	100,0%		
	Buena	F	0	68	146	214		
		%	0,0%	31,8%	68,2%	100,0%		
Total	F	13	104	155	272			
	%	4,8%	38,2%	57,0%	100,0%			

Fuente: Elaboración propia

Descripción de resultados

En la Tabla N° 9 se observa que, de los 5 pacientes que calificaron la dimensión de aspectos tangibles del servicio como malo, el 80,0 % manifiesta insatisfacción, mientras que el 20,0 % presenta una percepción neutral, no observándose usuarios satisfechos. Esta tendencia sugiere que la valoración negativa de la infraestructura y condiciones físicas del servicio se vincula estrechamente con una baja satisfacción del usuario. En cuanto a los 53 pacientes que calificaron los aspectos tangibles como regulares, el 66,0% presenta una percepción neutral, mientras que el 17,0% se muestra insatisfecho y otro 17,0% satisfecho, revelando opiniones mayormente intermedias sobre el servicio. Por otro lado, de los 214 pacientes que percibieron los aspectos tangibles como buenos, el 68,2% manifiesta estar satisfecho con la atención recibida, mientras que

el 31,8% expresa una percepción neutral, sin registrarse insatisfacción, lo que indica una valoración favorable del servicio en este grupo.

El análisis correlacional mediante el coeficiente Rho de Spearman muestra un valor de $\rho = 0,473$ con un nivel de significancia $p < 0,001$, lo que evidencia una relación positiva, de magnitud moderada y estadísticamente significativa entre los aspectos tangibles del servicio y el nivel de satisfacción del usuario, lo que sugiere que una mejor percepción de los aspectos tangibles se asocia con mayores niveles de satisfacción.

Análisis y discusión de resultados

Los resultados evidenciaron que la dimensión aspectos tangibles se relaciona de manera positiva y significativa con la satisfacción del usuario ($\rho = 0,473$; $p < 0,001$), lo que indica que el estado del servicio, la infraestructura y accesibilidad, así como la presentación del personal se asocian con mayores niveles de satisfacción. Se observó que el 68,2% de los usuarios se mostró satisfecho cuando los aspectos tangibles fueron percibidos como buenos, lo que confirma que un ambiente limpio, ordenado y adecuadamente equipado transmite profesionalismo, organización y confianza, generando una percepción favorable incluso antes de que se produzca la interacción directa con el personal.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por **Quispe J. (2022)**, quien encontró una correlación positiva, baja y estadísticamente significativa ($\rho = 0,293$; $p = 0,000$), además de evidenciar que el 64,3% de los usuarios presentó satisfacción cuando los aspectos tangibles fueron valorados favorablemente (16). De igual manera **Colán J. (2022)**, reportó una correlación positiva muy alta ($\rho = 0,897$; $p = 0,000$), lo que refuerza la importancia de las condiciones físicas del servicio en la satisfacción del usuario (17). No obstante, la diferencia en la magnitud de los coeficientes indica que el impacto de los aspectos tangibles puede variar según el entorno institucional, la

infraestructura disponible y el nivel de organización del establecimiento de salud, ya que en escenarios donde existen limitaciones estructurales o alta demanda asistencial, las mejoras visibles en el entorno físico pueden generar un efecto más pronunciado en la satisfacción.

Los resultados confirman que los aspectos tangibles constituyen un componente relevante de la calidad de atención, ya que las condiciones visibles del servicio influyen directamente en la percepción y valoración de los usuarios respecto a la atención recibida. Un espacio bien equipado, con condiciones óptimas de orden y limpieza, así como la presentación del personal puede generar en el paciente una mayor sensación de seguridad, confianza y organización del servicio, favoreciendo una percepción positiva incluso antes de establecer interacción con el personal de farmacia. En ese sentido, fortalecer aspectos relacionados con la infraestructura, señalización, limpieza y comodidad del área de atención contribuyen a mejorar la percepción de calidad y el nivel de satisfacción de los pacientes.

4.6 Implementación del plan piloto de atención farmacéutica

Tabla N° 10: Resultados de la implementación del plan piloto de atención farmacéutica

Dimensión evaluada	Indicador	F	%
Problemas Relacionados con los Medicamentos	Ninguno	11	55,0%
	Nivel bajo (1–2)	9	45,0%
	Nivel Moderado (3–4)	0	0,0%
	Nivel Alto (≥ 5)	0	0,0%
	<i>Total, de PRM identificados</i>	12	—
	<i>Intervenciones farmacéuticas realizadas</i>	12	—
Adherencia al tratamiento	Pacientes con baja adherencia	9	45,0%
	Pacientes con adherencia adecuada	11	55,0%
	<i>Intervenciones realizadas para mejorar adherencia</i>	9	—
Educación farmacéutica	Ninguno	3	15,0%
	Nivel bajo (1–2)	5	25,0%
	Nivel moderado (3–4)	10	50,0%
	Nivel alto (≥ 5)	2	10,0%
	<i>Total, de medicamentos explicados</i>	34	—
Aplicación y viabilidad del plan	Pacientes atendidos	20	100,0%
	Aceptación favorable del plan	18	90,0%

Fuente: Elaboración propia

Descripción, análisis y discusión de resultados

La implementación del plan piloto de atención farmacéutica permitió describir las principales necesidades farmacoterapéuticas de los pacientes ambulatorios atendidos y evaluar la viabilidad operativa del servicio en el contexto hospitalario.

En relación a los Problemas Relacionados con los Medicamentos, se observó que más de la mitad de los pacientes (11; 55,0%) no presentó ningún PRM, mientras que el 45,0% manifestó entre 1 y 2 PRM. No se registraron casos con tres o más problemas relacionados a medicamentos. Estos hallazgos sugieren que, en general, los pacientes presentaban una farmacoterapia relativamente estable. Sin embargo, la identificación de 12 PRM demuestra que, aun cuando la frecuencia de problemas no es elevada, la intervención farmacéutica continúa siendo necesaria para prevenir riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos. El hecho de que se hayan realizado 12 intervenciones farmacéuticas manifiesta una actuación directa y resolutive ante cada problema detectado, lo cual es consistente con el enfoque de la atención farmacéutica centrada en el paciente.

En cuanto a la adherencia al tratamiento, se observó que 9 pacientes (45,0%) presentaron baja adherencia, mientras que 11 (55,0%) mostraron adherencia adecuada. Esta distribución muestra que casi la mitad de los pacientes requería apoyo para mejorar el cumplimiento terapéutico. La adherencia es un componente fundamental en el manejo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2, por lo que la realización de 9 intervenciones orientadas a mejorar este aspecto refleja la pertinencia del seguimiento farmacéutico individualizado. Este hallazgo resalta que los principales retos del servicio no solo se relacionan con aspectos técnicos de la prescripción, sino también con factores conductuales y educativos del paciente.

Respecto a la educación farmacéutica, la mayoría de los pacientes (50,0%) recibió explicación sobre 3 a 4 medicamentos, mientras que el 25,0% recibió orientación sobre 1 a 2 medicamentos y el 10,0% sobre cinco o más medicamentos. Solo el 15,0% no requirió explicación adicional. En total, se brindó orientación sobre 34 medicamentos, lo que evidencia un componente educativo activo dentro del plan piloto. Este resultado refuerza la importancia del farmacéutico como agente educativo en el equipo de salud, promoviendo el uso racional de medicamentos y fortaleciendo el conocimiento del paciente sobre su tratamiento.

En cuanto a la aplicación y viabilidad del plan piloto la cobertura alcanzó el 100,0% de los pacientes programados y el 90,0% manifestó aceptación favorable del servicio. Estos resultados demuestran que la intervención fue factible dentro de la dinámica del servicio farmacéutico hospitalario y que fue bien recibida por los usuarios. La alta aceptación sugiere que existe disposición por parte de los pacientes para recibir atención farmacéutica individualizada, lo cual constituye un elemento clave para la sostenibilidad de futuras intervenciones.

Los resultados de esta segunda fase evidencian que el plan piloto fue operativo, permitió identificar necesidades específicas, intervenir oportunamente y fortalecer el componente educativo del servicio farmacéutico. Aunque se trató de una fase descriptiva y sin evaluación posterior de impacto, la valoración de la implementación se complementó con el análisis del apartado de dificultades y fortalezas observadas en la ficha de atención farmacéutica, el cual permitió registrar de manera cualitativa los aspectos positivos y las limitaciones del proceso. Esta segunda fase respalda la importancia de fortalecer la atención farmacéutica en pacientes ambulatorios, no solo como actividad complementaria, sino como estrategia sistemática para optimizar la farmacoterapia mediante actividades de educación, orientación y acompañamiento al paciente durante su

tratamiento farmacológico, contribuyendo así a mejorar la calidad del servicio y fortalecer una atención más integral centrada en las necesidades del usuario.

Tabla N° 11: PRM identificados e intervenciones farmacéuticas realizadas

Clasificación	Tipo de PRM identificado	Medicamentos implicados	Intervención realizada	F
Necesidad	PRM 2: Medicamento innecesario	Omeprazol Complejo B	Sugerencia de suspensión del medicamento (previa coordinación médica)	2
	PRM 1: Falta de tratamiento farmacológico	Antihipertensivos (paciente diabético con presión elevada)	Derivación al médico para evaluación e inicio de tratamiento	1
Efectividad	PRM 4: Dosis inferior a la necesaria	Metformina 500 mg Enalapril 5 mg	Recomendación de ajuste de dosis según control glicémico y presión arterial	2
	PRM 4: Problema de adherencia al tratamiento	Metformina Losartán Glibenclamida	Educación al paciente y estrategias para mejorar la adherencia terapéutica	3
Seguridad	PRM 5: Reacción adversa a medicamento	Glibenclamida (hipoglucemia) Enalapril (tos seca)	Identificación, notificación y orientación sobre manejo de RAM	2
	PRM 6: Dosis superior a la necesaria	Amlodipino 10 mg (sin control adecuado de presión arterial)	Recomendación de ajuste o reducción de dosis	1
	PRM 5: Interacciones medicamentosas	Diclofenaco + Enalapril (uso concomitante)	Identificación y prevención de interacciones medicamentosas	1

Fuente: Elaboración propia

Descripción, análisis y discusión de resultados

La Tabla N° 11 presenta los Problemas Relacionados con los Medicamentos identificados durante la implementación del plan piloto de atención farmacéutica, así como los medicamentos implicados y las intervenciones farmacéuticas realizadas.

En la categoría de necesidad, se identificaron PRM asociados tanto al uso de medicamentos innecesarios como a la ausencia de tratamiento farmacológico indicado. En relación con el uso

innecesario de medicamentos, se evidenció la administración de omeprazol y complejo B sin una indicación clínica claramente justificada. El uso prolongado de omeprazol sin indicación puede generar riesgos como alteraciones en la absorción de micronutrientes, especialmente vitamina B12, además de incrementar la susceptibilidad a infecciones gastrointestinales. Por otro lado, el uso de complejo B sin una indicación específica no aporta beneficios terapéuticos significativos y contribuye a la polimedicación, aumentando el riesgo de interacciones y reduciendo la adherencia al tratamiento principal. Además, se evidenció la falta de tratamiento farmacológico en un paciente diabético que contaba con valores elevados de presión arterial, lo cual representa un riesgo importante, ya que la ausencia de tratamiento antihipertensivo puede favorecer la aparición de enfermedades cardiovasculares.

En la categoría de efectividad, se identificaron PRM relacionados con dosis inferiores a las necesarias y problemas de adherencia al tratamiento. En cuanto a la dosis menor a la necesaria, el uso de metformina 500 mg y enalapril 5 mg puede resultar insuficiente para lograr un adecuado control glicémico y de la presión arterial, respectivamente. Esta situación puede conllevar a hiperglucemia persistente y cifras tensionales elevadas, lo cual incrementa el riesgo de complicaciones vasculares en el paciente. Por otro lado, el problema de adherencia al tratamiento, evidenciado en pacientes que utilizan metformina, losartán y glibenclamida, constituye uno de los principales factores que comprometen la efectividad terapéutica. La falta de adherencia puede deberse a múltiples factores, como el desconocimiento del tratamiento, la presencia de efectos adversos o la complejidad del régimen farmacológico. Como consecuencia, se puede producir un inadecuado control de la enfermedad, favoreciendo la progresión de la diabetes y la hipertensión. En la categoría de seguridad, se identificaron PRM relacionados con reacciones adversas a medicamentos, dosis superiores a las necesarias e interacciones medicamentosas. En cuanto a las

reacciones adversas, se observó la presencia de hipoglucemia asociada al uso de glibenclamida, la cual representa una complicación potencialmente grave que puede ocasionar síntomas como mareos, sudoración, confusión e incluso pérdida de la conciencia si no se maneja oportunamente. Asimismo, la tos seca inducida por enalapril puede afectar la calidad de vida del paciente y condicionar la suspensión del tratamiento, comprometiendo el control de la presión arterial. Respecto a la dosis superior a la necesaria, el uso de amlodipino 10 mg sin un adecuado control de la presión arterial puede incrementar el riesgo de efectos adversos como edema periférico, cefalea o hipotensión, lo que puede afectar la tolerancia al tratamiento y disminuir la adherencia.

En relación con las interacciones medicamentosas, se identificó el uso concomitante de diclofenaco con enalapril, lo cual puede reducir el efecto antihipertensivo del enalapril y aumentar el riesgo de deterioro de la función renal. Este tipo de interacción es particularmente relevante en pacientes con enfermedades crónicas, donde el uso simultáneo de múltiples fármacos es frecuente y puede comprometer la seguridad del tratamiento.

Las intervenciones farmacéuticas realizadas estuvieron orientadas a la resolución y prevención de los PRM identificados, incluyendo la suspensión de medicamentos innecesarios, la derivación al médico para inicio de tratamiento, el ajuste de dosis y la educación al paciente para mejorar la adherencia terapéutica. Estas acciones evidencian el rol fundamental del profesional farmacéutico en la optimización de la farmacoterapia, contribuyendo a mejorar la efectividad, seguridad y racionalidad en el uso de los medicamentos. Estos resultados ponen de manifiesto que los PRM identificados pueden tener un impacto significativo en la evolución clínica de los pacientes, incrementando el riesgo de complicaciones y afectando la calidad de vida. En este contexto, la implementación de la atención farmacéutica resulta una estrategia clave para la detección temprana y resolución de estos problemas, favoreciendo un manejo integral y seguro del paciente.

CONCLUSIONES

1. Se identificó una relación positiva y significativa ($\rho = 0,587$; $p < 0,001$) entre la calidad de atención percibida en el servicio de farmacia de consultorios externos y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, evidenciando que una mejor percepción de la calidad del servicio se asocia con mayores niveles de satisfacción de los usuarios.
2. Se identificó que los pacientes atendidos en el servicio de farmacia estuvieron conformados principalmente por adultos entre 45 y 60 años, con predominio del sexo femenino y nivel educativo básico entre primaria y secundaria, evidenciando que la población usuaria del servicio presenta características que deben ser consideradas para adaptar las estrategias de información y orientación farmacéutica durante el proceso de atención.
3. Se determinó una relación positiva y significativa ($\rho = 0,380$; $p < 0,001$) entre la dimensión fiabilidad y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios, evidenciando que el cumplimiento de los horarios de atención, la disponibilidad y entrega completa de medicamentos, así como la exactitud y eficiencia en la dispensación, se asocian con mayores niveles de satisfacción de los usuarios.
4. Se determinó una relación positiva y significativa ($\rho = 0,392$; $p < 0,001$) entre la dimensión seguridad y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios, evidenciando que la confianza transmitida por el personal, el conocimiento técnico del personal y la orientación e información brindada sobre los medicamentos se asocian con una valoración más favorable del servicio por parte de los usuarios.
5. Se evidenció una relación positiva y significativa ($\rho = 0,368$; $p < 0,001$) entre la dimensión capacidad de respuesta y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios,

evidenciando que un menor tiempo de espera en la atención, una mayor rapidez en la atención de consultas y la prontitud para resolver problemas se asocian con una experiencia más favorable y mayores niveles de satisfacción por parte de los usuarios.

6. Se evidenció una relación positiva y significativa ($\rho = 0,328$; $p < 0,001$) entre la dimensión empatía y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios, evidenciando la amabilidad del personal, el trato respetuoso al usuario, así como el interés y atención personalizada se asocian con una percepción más favorable del servicio de farmacia.
7. Se identificó una relación positiva y significativa ($\rho = 0,473$; $p < 0,001$) entre la dimensión aspectos tangibles y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios, evidenciando que las condiciones físicas del servicio, la infraestructura y la adecuada presentación del área de farmacia se asocian con mayores niveles de satisfacción de los usuarios.
8. Se logró implementar un plan piloto de atención farmacéutica que demostró ser operativo y viable en el servicio de farmacia de consultorios externos. Su ejecución permitió identificar Problemas Relacionados con Medicamentos en las categorías de necesidad, efectividad y seguridad, así como realizar intervenciones farmacéuticas oportunas, fortalecer la adherencia terapéutica y brindar educación sobre el uso adecuado de los medicamentos. La alta cobertura y aceptación observadas evidencian que la implementación de actividades de atención farmacéutica es factible y pertinente dentro del servicio de farmacia, constituyendo una alternativa que puede contribuir al fortalecimiento de una atención centrada en el paciente.

RECOMENDACIONES

Al Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani

Implementar estrategias de mejora continua en el servicio de farmacia, orientadas al fortalecimiento de los procesos de dispensación, la optimización de los recursos y el mejoramiento de la calidad de atención brindada a los pacientes. Asimismo, incorporar de manera permanente actividades de atención farmacéutica en el área de consultorios externos, con la finalidad de promover el uso adecuado de los medicamentos, fortalecer la seguridad del paciente y contribuir a un mayor nivel de satisfacción de los usuarios del servicio.

Establecer evaluaciones periódicas de la calidad del servicio y del nivel de satisfacción de los pacientes, con el fin de identificar oportunidades de mejora y tomar decisiones oportunas.

Al personal del servicio de farmacia del Hospital Alfredo Callo Rodríguez

Brindar una atención segura, oportuna y de calidad, cumpliendo adecuadamente los procedimientos de dispensación y proporcionando información clara sobre el uso correcto de los medicamentos.

Participar en programas de capacitación continua relacionados con calidad de atención, dispensación de medicamentos y atención al usuario.

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

Fomentar el desarrollo de investigaciones relacionadas con la calidad de atención en los servicios farmacéuticos y la satisfacción de los pacientes, promoviendo estudios que contribuyan al fortalecimiento de los servicios de salud.

A la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Fortalecer la formación académica y práctica en farmacia hospitalaria, dispensación de medicamentos y atención farmacéutica, promoviendo una atención integral y de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Díaz R. Satisfacción del paciente: Principal motor y centro de los servicios sanitarios. Rev Calid Asist [Internet]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s1134-282x\(02\)77470-8](http://dx.doi.org/10.1016/s1134-282x(02)77470-8)
2. Condezo S., Caldas E. Satisfacción de los usuarios externos que acudieron a la farmacia de un establecimiento de salud especializado pediátrico durante el año 2021. [Internet]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.59594/iicqp.2024.v2n2.98>
3. Gob.pe. “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
4. Donato B. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos, 2018 [Internet]. Core.ac.uk. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/326625821.pdf>
5. Valls Martínez M., Abad Segura E. Patient satisfaction in the Spanish National Health System. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2018;41(3):309–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23938/ASSN.0315>
6. Castillo E. Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios. Medisur [Internet]. 2020. Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4443>
7. Gob.pe. Plan Operativo Institucional 2025. Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. Disponible en: <https://mail.hospitalsicuaniacr.gob.pe/docgestion/POI%202025%20-%20HOSPITAL%20ALFREDO%20CALLO%20RODRIGUEZ.pdf>

8. Gob.pe. Plan Táctico de la Oficina de Gestión de Calidad Sanitaria. Disponible en:
https://www.hospitalsicuaniacr.gob.pe/boletines/o_calidad/2023/PLANIFICACION-%20ORGANIZACION/2.-PLAN%20TACTICO%202023.pdf
9. Zambrano E., Serpa C. Calidad de Atención y Satisfacción del paciente en un Hospital del Ecuador, 2025. ASCE [Internet]. 2025;4(2). Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.70577/asce/849.867/2025>
10. Echeverría P., Bravo Y. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del Usuario Externo en un Centro de Especialidades en Galápagos. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2024;5(5). Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.56712/latam.v5i5.2690>
11. Rodríguez B. (2024). Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios de la farmacia institucional del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15918/1/T-UCSG-POS-MGSS-293.pdf>
12. Choque C. et al. (2021). Satisfacción percibida del servicio de farmacias comunitarias independientes de la ciudad de Sucre [Internet]. Usfx.bo. Disponible en:
<https://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/327>
13. Toaquiza A. (2019). “Nivel de satisfacción del usuario externo en la farmacia de la fundación internacional buen samaritano Paul Martel” Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c7305ea6-c61f-4ae9-9e9d-1f0eaa7f8aac/content>
14. Zapata R. (2023). Calidad de atención y satisfacción del servicio de farmacia en usuarios que acuden a consultorios externos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao

2022. [Internet]. Edu.pe. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/a82af0ca-631d-4eb6-bcf3-2a6287ec20f2>
15. Briceño. L y Jinez L. (2022). Farmacia y Bioquímica E.P. Universidad Peruana los Andes. satisfacción del usuario y calidad atención en el servicio de farmacia de un hospital, Huancayo, 2022 [Internet]. Edu.pe. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6304/T037_72236155-43002546_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Quispe. J (2022). “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en la farmacia de citostáticos del Hospital Santa Rosa. Lima 2022”. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cbaa5745-bc0e-426e-bbcf-3e500aa3b2b3/content>
17. Colan J. (2022). Calidad de atención y satisfacción en los usuarios externos postpandemia en el servicio de farmacia emergencia del hospital nacional Hipólito Unanue 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b53173c3-a519-4192-8e8a-8c463b164e9c/content>
18. Palomino N. (2022). Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios en la dispensación de medicamentos en el Área de Farmacia de consultorio externo. Departamento de Farmacia del Hospital Regional de Ayacucho, 2022 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1e0baff1-2c72-4395-ad94-5b109a73e86c/content>
19. Ccolque A. (2025). Calidad de atención y nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al servicio de odontología del centro de salud de Urubamba, Cusco – 2025. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco [Internet]. Disponible en:

https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/11814/253T20250876_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Huaman V. Escuela profesional de Administración [Internet]. Edu.pe. Calidad de servicio y satisfacción de los clientes en establecimientos farmacéuticos de Cusco, 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/142200/Huaman_QVK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Quispe D. (2021). Calidad de Atención y Satisfacción del paciente que acude a un hospital público de Cusco [Internet]. Edu.pe. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75951/Quispe_GDL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Cajamarca M. (2019). Calidad de atención y satisfacción del usuario que acude a la consulta externa médica del Hospital Nacional Adolfo Guevara 2018. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4356/253T20191078.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Sanabria M. Percepción de los Usuarios sobre la Atención Farmacéutica en Costa Rica: Accesibilidad y Calidad del Servicio. Ciencia y Reflexión [Internet]. 2025;4(1):1720–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.70747/cr.v4i1.225>
24. Chiroque J. y Pérez L. (2023). Calidad de atención farmacéutica y grado de satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia ambulatoria en el Policlínico Barizal S.A.C., Villa el Salvador - Lima, noviembre 2021 a enero 2022 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1533>
25. Montano K. (2022). Calidad de dispensación de medicamentos y satisfacción del usuario externo atendido en el Hospital María Auxiliadora, 2022 [Internet]. Repositorio

- Institucional de la Universidad de Wiener; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e662a8b5-71af-4208-9f3b-cd302be0a9b2>
26. Bustamante F. Cajamarca, Perú, Gálvez-Díaz N del C, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo, Perú. Nivel de Satisfacción del Usuario Externo que Acude al Servicio de Farmacia, de un Hospital del Ministerio de Salud de Cajamarca-Perú. [Internet]. 2017;9(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26495/rtzh179.120701>
27. Edu.pe. Magallanes S. Calidad de la atención y el grado de satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto – Punchana. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4675>
28. Ministerio de Salud [Internet]. Gob. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINSA. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321674-guia-tecnica-para-la-evaluacion-de-la-satisfaccion-del-usuario-externo-en-los-establecimientos-y-servicios-medicos-de-apoyo-r-m-n-527-2011-minsa>
29. Márquez P. y Auccasi R. (2011). Calidad de Atención en los Servicios de Salud [Internet]. Enfermeriaperu. Disponible en: <https://enfermeriaperu.com/gesenfer/calidatenserv1.htm>
30. Silberman M, Cosme JAG, Campos y Victoria López Ortega. Calidad de la atención en salud: el modelo de Avedis Donabedian [Internet]. Disponible en: <https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/288020230831232508.pdf>
31. On-enfermería P. Análisis de la Estructura según Donabedian [Internet]. Disponible en: <https://on-enfermeria.com/analisis-estructura-segun-donabedian/>

32. Expert. Modelo Donabedian: Cómo evaluar la calidad de la atención sanitaria a través de la estructura, el proceso y los resultados [Internet]. Editverse. Disponible en: <https://editverse.com/es/healthcare-quality-assessment-donabedian-framework-structure-process-outcome/>
33. Cala-Chapi CR y Marce-Benito EJ. Bases teóricas sobre la evaluación de la calidad del servicio en salud. Rev Cient Memoria del Posgrado. Disponible en: <https://posgradofmnet.umsa.bo/memoriadelposgrado/wp-content/uploads/2023/01/Cala-Chapi-Carolina-Ruth-Marce-Benito-Estela-Jhakelina-REVISION.pdf>
34. Investigación de El Modelo de calidad de servicio de Grönroos [Internet]. Scribd. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/378677436/Investigacion-de-El-Modelo-de-Calidad-de-Servicio-de-Gronroos>
35. Merino Murillo JL. Modelo SERVQUAL Como Instrumento de Evaluación de la Calidad del Servicio al Cliente, Cantón Jipijapa: Modelo SERVQUAL Como Instrumento de Evaluación de la Calida. UNESUM-Ciencias [Internet]. 2020;4(4):79–92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v4.n4.2020.284>
36. Bustamante MA, Zerda-Barreno ER, Obando F, Tello-Sánchez MG. Fundamentos de calidad de servicio, el modelo SERVQUAL. Empresarial [Internet]. 2020;13(2):1–15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23878/empr.v13i2.159>
37. De la Garza Carranza MT, Calderón-Pérez A, Reyes-Berlanga ML, García-Torres MA. Calidad en el servicio mediante la metodología SERVQUAL y satisfacción en pacientes hospitalizados. Horiz Sanit [Internet]. 2024;23(1):73–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.19136/hs.a23n1.5697>

38. Edu.co. Importancia de la utilización del modelo SERVQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2010-2016. Disponible en: <https://repositorio.fucsalud.edu.co/server/api/core/bitstreams/309ebc49-116a-4199-bed2-48bf205caf1e/content>
39. Blas J. y Cabrera L. (2019). El modelo SERVPERF como herramienta para medir la calidad de servicio en una empresa de transporte público urbano de Lima Norte en el año 2017. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/a92f2d0b-87c9-4034-a4df-e96fcf6a89dc>
40. Corazón C. (2023). Facultad de Contaduría y Administración. Evaluación de la calidad de servicios de salud con el modelo SERVPERF [Internet]. Unam.mx. Disponible en: <https://repositorios.fca.unam.mx/investigacion/memorias/2023/8.02.pdf>
41. Coursehero.com. Modelo jerárquico multidimensional de Brady y Cronin. Disponible en: <https://www.coursehero.com/es/file/232996906/G3-MODELO-JERARQUICO-MULTIDIMENSIONAL-2pdf/>
42. Joseph E, José N. Calidad de Servicio: Una Visión Conceptual Sobre Diferentes Modelos, Principales Aportes, Características y Conclusiones. 2023; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.8132754>
43. Martinez-Tur, Silla J, Ramos J. Calidad de servicio y satisfacción del cliente. Casa del Libro México. Editorial; 2001. Disponible en: <https://latam.casadellibro.com/libro-calidad-de-servicio-y-satisfaccion-del-cliente/9788477388869/759398>
44. Hernández Salazar P. La importancia de la satisfacción del usuario. Doc Las Cienc Inf [Internet]. 2011;34(0). Disponible en: http://dx.doi.org/10.5209/rev_dcin.2011.v34.36463

45. Lavado A. y Millán AL. La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa [Internet]. 1998. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/187754.pdf>
46. Marzo J, Martínez V, Ramos J y Peiró M. La satisfacción del usuario desde el modelo de la confirmación de expectativas: respuesta a algunos interrogantes. [Internet]. 2002. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/796.pdf>
47. Feijó SR. Satisfacción del consumidor: modelos explicativos [Internet]. Disponible en: <https://n9.cl/31c84>
48. Martín CR. Satisfacción de los usuarios y su categorización. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/27339550_La_satisfaccion_del_usuario_Un_concepto_en_alza
49. Vergara M. (2014). “Dimensiones involucradas en la evaluación de satisfacción usuaria hacia seguros de salud en Chile” Parte II [Internet]. Uchile.cl. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/132729/Vergara%20Henr%C3%ADquez%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=2>
50. Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm. 1990 Mar;47(3):533-43. PMID: 2316538. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2316538/>
51. Sefh.es. Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica Hospitalaria. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap21.pdf>
52. Paho.org. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud documento de posición de la OPS/OMS. Washington, junio 2011. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/APS-Servicios-farmaceuticos-Guia-SF-2011.pdf>

53. Jiménez Torres NV. Atención farmacéutica en un hospital general [Internet]. Sefh.es. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/mivyna/miv01.pdf>
54. Edu.ec. Cevallos M. Arien F. (2022) Análisis de la función del farmacéutico en el sistema de atención de salud y la realidad ecuatoriana. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5a294298-da2a-4014-b81e-53e9d07d6096/content>
55. Sefac.org. Guía práctica para los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales en la Farmacia Comunitaria. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2021-02/AF_GUIA_SPFA_FORO_2021_ONLINE_PGs.pdf
56. Hernández, Seguimiento Farmacoterapéutico y sus características [Internet]. Sefh.es. Disponible en: https://www.sefh.es/sefhformacion/pdfs/RNM_PRM_SFT.pdf
57. Américas HP. Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud [Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275328309>
58. Farmacoterapéutico de S. Método Dáder [Internet]. Sefh.es. Disponible en: https://www.sefh.es/sefhformacion/pdfs/Metodo_Dader_parte2.pdf
59. Ugr.es. Método Dáder guía de seguimiento farmacoterapéutico. Tercera Edición 2007. Disponible en: <https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA%20FINAL%20DADER.pdf>
60. Silva C. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados: adaptación del método Dáder, España [Internet]. Redalyc.org. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/690/69010207.pdf>
61. Armando P, Semería N, Tenllado M, Sola N. Seguimiento farmacoterapéutico de pacientes en farmacias comunitarias. Aten Primaria [Internet]. 2005;36(3):129–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1157/13077478>

62. Bittner EPMR. Rodríguez M. Atención farmacéutica al paciente ambulatorio [Internet]. Sefh.es. Disponible en: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ops/afambulatorio.pdf>
63. El autocuidado de la salud y el farmacéutico comunitario [Internet]. Farmaceuticos.com. Disponible en: https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2023/05/Guia-Autocuidado-Salud-Farmaceutico-Comunitario_.pdf
64. Granchetti H., Pappalaro M., Romero M., Domínguez MP., Gomboso V., Larrea M., et al. Detección y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos en un servicio de Atención Farmacéutica en Argentina. Pharm Care Esp [Internet]. 2023;25(3):16–29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.60103/phc.v25i3.803>
65. Gob.pe. Norma técnica de salud sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria para los establecimientos del sector salud. Disponible en: https://www.sis.gob.pe/ipresspublicas/normas/pdf/minsa/NORMAS/2007/RM552_2007 MINSA.pdf
66. Ministerio de Salud [Internet]. Manual de buenas prácticas de dispensación. Gob.pe. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280843-manual-de-buenas-practicas-de-dispensacion>
67. Nota Informativa. Norma técnica de salud que regula las actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Gob.pe. Disponible en: <https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/farmacoytecno/NTS123-MINSA.pdf>
68. Gob.pe. Departamento de Apoyo al Tratamiento en farmacia de consultorios externos procedimientos operativos estandarizados [Internet]. Disponible en: <https://n9.cl/es/r/idcsup>

69. Hospitaltorrecardenas.es. Cuadrado E. (2022). Procedimiento de atención farmacéutica a pacientes externos. [Internet] Disponible en: https://www.hospitaltorrecardenas.es/wp-content/uploads/2022/09/P0018_-PROCEDIMIENTO-DE-ATENCI%C3%93N-FARMAC%C3%89UTICA-A-PACIENTES-EXTERNOS.pdf
70. Roldan Cabrera JL, Martínez Zapata KM, Sotomayor Preciado AM. Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en la Atención Primaria en Salud. Ciencia Latina [Internet]. Disponible en: http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12235
71. Szulik D. Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. Cienc Docencia Tecnol [Internet]. 2023;34(67 (ene-abr)). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33255/3467/1291>
72. Pareja B. La atención Farmacéutica. Ciencia e investigación [Internet]. 2002;5(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/ci.v5i2.5497>
73. Ostos R. Paciente ambulatorio [Internet]. Centro Médico ABC; 2022 Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/rehabilitacion-ambulatoria/>
74. Unirioja.es. González I. Atención centrada en la persona (ACP): Buenas prácticas en un centro de atención de menores con necesidades de apoyo. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7200598>

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025”				
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención percibida en el servicio de farmacia de consultorios externos y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025? PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios atendidos en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión “fiabilidad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión “seguridad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025?	OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención percibida en el servicio de farmacia de consultorios externos y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Describir las características sociodemográficas de los pacientes ambulatorios atendidos en el área de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. Determinar la relación entre la dimensión “fiabilidad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. Determinar la relación entre la dimensión “seguridad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.	HIPÓTESIS GENERAL: H1: Existe una relación significativa entre el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y la calidad de atención percibida del servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS: H1: Existe una relación significativa entre la dimensión “fiabilidad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. H1: Existe una relación significativa entre la dimensión “seguridad” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. H1: Existe una relación significativa entre la dimensión “capacidad de respuesta” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.	FASE 1 Variable 1: Calidad de atención - Fiabilidad - Seguridad - Capacidad de respuesta - Empatía - Aspectos tangibles Variable 2: Nivel de satisfacción - Satisfacción general	FASE 1 Diseño de la investigación: No experimental Tipo de estudio: Descriptivo correlacional de corte transversal Enfoque de estudio: Enfoque cuantitativo Población: 920 pacientes ambulatorios Muestra: 272 seleccionados por un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia Instrumento: Cuestionario estructurado basado en el modelo SERVQUAL

¿Cuál es la relación entre la dimensión “capacidad de respuesta” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión “empatía” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025? ¿Cuál es la relación entre la dimensión “aspectos tangibles” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025? ¿Cómo se desarrolla la implementación de un plan piloto de atención farmacéutica en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani?	Determinar la relación entre la dimensión “capacidad de respuesta” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. Determinar la relación entre la dimensión “empatía” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. Determinar la relación entre la dimensión “aspectos tangibles” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. Implementar un plan piloto de atención farmacéutica dirigido a pacientes ambulatorios en el servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani.	Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. H1: Existe una relación significativa entre la dimensión “empatía” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025. H1: Existe una relación significativa entre la dimensión “aspectos tangibles” y el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025.	FASE 2 Implementación: Plan piloto de atención farmacéutica - Problemas Relacionados con Medicamentos - Adherencia al tratamiento - Educación farmacéutica - Aplicación y viabilidad del plan	FASE 2 Diseño: Propuesta de intervención Tipo de estudio: Descriptivo Enfoque de estudio: Enfoque cuantitativo Población: Pacientes ambulatorios del área de medicina Muestra: 20 pacientes Instrumento: Fichas de atención farmacéutica
---	--	--	---	---

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 2: Formato de autorización para la recopilación de datos



"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

CARTA N° N° 044 -2025 GR CUSCO/GRSC/U.E.409-HACRS-DE.

SEÑOR : Decano de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

De mi mayor consideración, por el presente me dirijo a usted en atención a el informe N° 00370-2025-GR-CUSCO/DRSC/UE N° 409-HACRS/SF con registro N° 15654-2025, En respuesta a la solicitud del estudiante Luis Alberto Uscamya Huanca quien solicita permiso para recolección de datos y ejecución de tesis en el área de farmacia de consultorios externos del hospital Alfredo Callo Rodríguez -Sicuani, para realizar el trabajo de Investigación **"NIVEL DE SATISFACCION DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI 2025"**, para lo cual se autoriza la aplicación del instrumento referente al estudio de investigación.

Así mismo deberán cumplir con alcanzar los resultados de los trabajos de investigación en cumplimiento de los compromisos firmados y otros que puedan contribuir al conocimiento de los servidores y mejora institucional.

Sicuani 31 de diciembre del 2025.

Atentamente,


M.C. Germán Orlando Alvarado
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 76839


Q.F. Germán Orlando Quispe
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 09496

Anexo N° 3: Formato de consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA
INVESTIGACIÓN**

TITULO DE ESTUDIO:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025”

INVESTIGADOR:

- LUIS ALBERTO USCAMAYTA HUANCA.

Mediante la presente reciba usted un cordial y respetuoso saludo. El presente cuestionario a responder tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios y la calidad de atención del servicio de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani. Cabe mencionar que la participación es estrictamente voluntaria y anónima, la información que se recoja será confidencial, no se usara para otro propósito fuera de esta investigación.

Yocon DNI N°:,
acepto participar voluntariamente en esta investigación. Afirmando que he sido informado(a) sobre aspectos generales del estudio. Reconozco que la información que provea en esta investigación es estrictamente confidencial no será usado para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto produzca perjuicio alguno para mi persona.

Firma del Participante

Anexo N° 4: Instrumento de recolección de datos para la primera fase

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN Y NIVEL

DE SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA DE CONSULTORIOS

EXTERNOS – HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025

INTRODUCCIÓN

Estimado paciente este cuestionario presenta como objetivo conocer su nivel de satisfacción y opinión sobre la calidad de atención que recibe en el área de farmacia. Su participación es anónima, voluntaria y confidencial. Por favor conteste con sinceridad marcando la opción que mejor refleje su experiencia.

I. DATOS GENERALES

Edad: ☐ 18-29 años ☐ 30-44 años ☐ 45-60 años **Género:** ☐ Masculino ☐ Femenino

Nivel de instrucción: ☐ Ninguno ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnico ☐ Superior

II. INDICACIONES

A continuación, se presentarán preguntas relacionadas con su experiencia sobre la calidad de atención y su nivel de satisfacción con el servicio de farmacia. Por favor marque con una X la opción que mejor refleje su percepción en cada caso.

Muy mala (1) Mala (2) Regular (3) Buena (4) Excelente (5)

ÍTEM	CALIDAD DE ATENCIÓN	CALIFICACIÓN				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN FIABILIDAD						
1	¿Cómo califica el cumplimiento del horario de atención de la farmacia?					
2	¿Cómo califica el cumplimiento de la entrega completa de todos los medicamentos de su receta?					
3	¿Cómo califica la eficiencia del personal en la entrega de sus medicamentos, sin retrasos ni equivocaciones?					
DIMENSIÓN SEGURIDAD						
4	¿Cómo califica la confianza que le transmite el personal de farmacia al atenderlo?					

5	¿Cómo califica el conocimiento del personal para responder sus dudas sobre los medicamentos?					
6	¿Cómo califica la información que le dio el personal sobre cómo tomar sus medicamentos?					
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA						
7	¿Cómo califica el tiempo que esperó para recibir la atención en la farmacia?					
8	¿Cómo califica la rapidez con la que respondieron sus preguntas o dudas sobre su tratamiento?					
9	¿Cómo califica la rapidez del personal para ayudarlo cuando tuvo un inconveniente en la farmacia?					
DIMENSIÓN EMPATÍA						
10	¿Cómo califica la amabilidad del personal durante la atención?					
11	¿Cómo califica el respeto con el que fue tratado(a)?					
12	¿Cómo califica el interés del personal en ayudarlo con lo que usted necesita?					
DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES						
13	¿Cómo califica el estado de la farmacia en cuanto a su estructura, iluminación y fácil acceso?					
14	¿Cómo califica la presentación e higiene del personal de farmacia?					
15	¿Cómo califica la limpieza y orden de la farmacia?					

Gracias por su participación

Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Ni satisfecho/ni insatisfecho (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)

ÍTEM	NIVEL DE SATISFACCIÓN	CALIFICACIÓN				
		1	2	3	4	5
SATISFACCIÓN GENERAL						
1	¿Qué tan satisfecho(a) está con el cumplimiento de los horarios y tiempos de atención?					
2	¿Qué tan satisfecho(a) está con la comodidad del lugar donde fue atendido?					
3	¿Qué tan satisfecho(a) está con la información que le dieron sobre sus medicamentos?					
4	¿Qué tan satisfecho(a) está con el trato recibido por parte del personal?					
5	¿Qué tan satisfecho(a) está con la atención que recibió en la farmacia?					

Gracias por su participación

Anexo N° 5: Formato de validación de instrumentos

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado(a) experto(a):

Me dirijo a usted para saludarlo(a) cordialmente y remitirle este cuestionario de evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios respecto a la calidad de atención ofrecida por el área de farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez. En ese sentido, le solicito evaluar los ítems presentes en la encuesta ya que su apoyo y participación voluntaria me permitirá mejorar dicho instrumento antes de su aplicación.

Muchas gracias.

DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE FARMACIA EN EL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025”

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de percepción sobre la calidad de atención y nivel de satisfacción del servicio de farmacia de consultorios externos – Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025

1.3 INVESTIGADOR:

- Luis Alberto Uscamayta Huanca

DATOS DEL EXPERTO:

2.1 Nombres y Apellidos:

.....

2.2 Especialidad:

.....

2.3 Grado académico

.....

2.4 Cargo e Institución donde Labora:

.....

2.5 Fecha:

.....

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios					
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.					
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.					
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.					
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.					
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

.....

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

☐ Procede a su aplicación ☐ Debe corregirse

Declaro haber participado voluntariamente a pedido del investigador del proyecto de investigación.

Sello y Firma del Experto
DNI

Anexo N° 6: Valoración de instrumentos por juicio de expertos

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado(a) experto(a):

Me dirijo a usted para saludarlo(a) cordialmente y remitirle este cuestionario de evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios respecto a la atención farmacéutica recibida en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez. En ese sentido, le solicito evaluar los ítems presentes en la encuesta ya que su apoyo y participación voluntaria me permitirá mejorar dicho instrumento antes de su aplicación.

Muchas gracias.

DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025”

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de percepción sobre la calidad de atención y nivel de satisfacción del servicio de farmacia de consultorios externos – Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025

1.3 INVESTIGADOR:

- Luis Alberto Uscamayta Huanca

DATOS DEL EXPERTO:

2.1 Nombres y Apellidos:

.....*Néstor Arzuíalo Zarallo*.....

2.2 Especialidad:

.....*Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica*.....

2.3 Grado académico

.....*Magister*.....

2.4 Cargo e Institución donde Labora:

.....*R.C.P. Farmacéutica / Hospital Regional Cusco*.....

2.5 Fecha:

.....*20.07.25*.....

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

COMPO NENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios					X
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.					X
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.					X
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.					X
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.					X
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Questionario aplica para la Investigación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

8.5%

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

☒ Procede a su aplicación ☐ Debe corregirse

Declaro haber participado voluntariamente a pedido del investigador del proyecto de investigación.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
HOSPITAL REGIONAL CUSCO
Q.F. Exp. F. C. A. E. Nestor Arzobialde Zamalloa
RESPONSABLE SERVICIO DE FARMACOTECNA
RNE 484 C.O.F.P. 10422
Sello y Firma del Experto
DNI:

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado(a) experto(a):

Me dirijo a usted para saludarlo(a) cordialmente y remitirle este cuestionario de evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios respecto a la atención farmacéutica recibida en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez. En ese sentido, le solicito evaluar los ítems presentes en la encuesta ya que su apoyo y participación voluntaria me permitirá mejorar dicho instrumento antes de su aplicación.

Muchas gracias.

DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCION DEL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025”

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de percepción sobre la calidad de atención y nivel de satisfacción del servicio de farmacia de consultorios externos – Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025

1.3 INVESTIGADOR:

- Luis Alberto Uscamayta Huanca

DATOS DEL EXPERTO:

2.1 Nombres y Apellidos:

..... Kery Ferdinand Lopez Lenes

2.2 Especialidad:

..... Farmacia Hospitalaria

2.3 Grado académico

..... Magister en Políticas y Gestión en Salud

2.4 Cargo e Institución donde Labora:

..... Jefe de Farmacia de emergencia

2.5 Fecha:

..... 01-08-2025

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.			X		
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.			X		
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.				X	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Applicable*

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

..... *80%*

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

☒ Procede a su aplicación ☐ Debe corregirse

Declaro haber participado voluntariamente a pedido del investigador del proyecto de investigación.

[Firma]
DR. RORY FERRER LÓPEZ
 Quince Ferrer López
 C.R.N. 17557

Sello y Firma del Experto

DNI: *41894466*

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado(a) experto(a):

Me dirijo a usted para saludarlo(a) cordialmente y remitirle este cuestionario de evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes ambulatorios respecto a la atención farmacéutica recibida en la farmacia de consultorios externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez. En ese sentido, le solicito evaluar los ítems presentes en la encuesta ya que su apoyo y participación voluntaria me permitirá mejorar dicho instrumento antes de su aplicación.

Muchas gracias.

DATOS GENERALES

1.1 TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES AMBULATORIOS Y CALIDAD DE ATENCION EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ DE SICUANI, 2025”

1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN:

Cuestionario de percepción sobre la calidad de atención y nivel de satisfacción del servicio de farmacia de consultorios externos – Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, 2025

1.3 INVESTIGADOR:

- Luis Alberto Uscamayta Huanca

DATOS DEL EXPERTO:

2.1 Nombres y Apellidos:

..... GLENIS ORCOTO RIO QUISPE

2.2 Especialidad:

..... FARMACIA CLINICA Y ATENCION FARMACEUTICO

2.3 Grado académico

..... SUPERIOR

2.4 Cargo e Institución donde Labora:

..... JEFA DEL SERVICIO DE FARMACIA

2.5 Fecha:

..... 09-08-2025

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20 %	Regular 21-40 %	Bueno 41-60 %	Muy Bueno 61-80 %	Excelente 81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios					X
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					X
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.					X
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.					X
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación.					X
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.					X
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	10. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

.....es APLICABLE.....

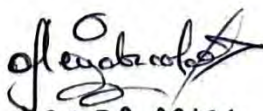
PROMEDIO DE VALORACIÓN:

.....9.5%.....

LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

☒ Procede a su aplicación ☐ Debe corregirse

Declaro haber participado voluntariamente a pedido del investigador del proyecto de investigación.


C.R.P. 09496

Sello y Firma del Experto
DNI: 24718183

Anexo N° 7: Formatos utilizados en la implementación del plan piloto

GUÍA DE INTERVENCIÓN DEL PLAN PILOTO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Nombre de la intervención: Plan piloto de atención farmacéutica individualizada.

Lugar de ejecución: Farmacia de consultorios externos – HACRS.

Población objetivo: Pacientes ambulatorios adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 y/o hipertensión arterial.

Duración estimada: 2 meses (Enero – febrero 2026).

Responsable: Investigados Luis Alberto Uscamayta Huanca.

PASOS DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA		
ETAPA	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1 Recepción y presentación	Dar la bienvenida al paciente Explicar brevemente el propósito de la intervención	Se asegura un ambiente de respeto y confianza.
2 Revisión de prescripción	Revisar la receta médica y el tratamiento actual del paciente. Identificar posibles Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM)	Permite detectar situaciones que puedan afectar la seguridad y efectividad de la farmacoterapia.
3 Consulta breve sobre uso actual	Evaluar el cumplimiento y la adherencia al tratamiento farmacológico. Identificar dificultades relacionadas con la toma de medicamentos.	Facilita la detección de problemas de adherencia y necesidades de orientación individualizada.
4 Educación farmacológica	Explicar con lenguaje sencillo el nombre, dosis, frecuencia, duración y cuidados de cada medicamento. Brindar orientación para el uso adecuado de los medicamentos prescritos.	Favorece la comprensión del tratamiento y promueve el uso racional de medicamentos.
5 Consejería individualizada	Resolver dudas específicas del paciente. Realizar intervenciones farmacéuticas ante los problemas detectados. Brindar recomendaciones sobre hábitos saludables y medidas no farmacológicas	Contribuye a optimizar la farmacoterapia y fortalecer la seguridad del paciente.
6 Cierre	Registrar las intervenciones realizadas y observaciones relevantes. Recoger la percepción o aceptación del servicio por parte del paciente.	Permite documentar la atención brindada y valorar la viabilidad del servicio.

Fuente: Elaboración propia

FICHA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Código de paciente: _____

Fecha: ____/____/____

Hora inicio: _____ **Hora fin:** _____

1. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Edad: _____ años

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

Diagnóstico(s): ☐ Diabetes Mellitus tipo 2 ☐ Hipertensión arterial ☐ Ambos

Lista de medicamentos (nombre, dosis, frecuencia):

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |

2. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

1. ¿Olvida alguna vez tomar sus medicamentos? ☐ Sí ☐ No
2. ¿Toma sus medicamentos a la hora indicada? ☐ Sí ☐ No
3. Cuando se siente bien, ¿deja de tomar sus medicamentos? ☐ Sí ☐ No
4. Si alguna vez se siente mal, ¿suspende el tratamiento por su cuenta? ☐ Sí ☐ No

INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA ADHERENCIA	DESCRIPCIÓN

--	--

3. PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS (PRM)

PRM	DESCRIPCIÓN	INTERVENCIÓN FARMACÉUTICA

4. EDUCACIÓN FARMACÉUTICA

Medicamentos explicados:

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |

Material educativo entregado: ☐ Sí ☐ No

5. APLICACIÓN Y VIABILIDAD DEL PLAN

Tiempo total de consulta: ____ minutos

Dificultades observadas: _____

Fortalezas observadas: _____

Anexo N° 8: Matriz de datos

N°	Edad	Genero	el_Instrucc	CA_1	CA_2	CA_3	CA_4	CA_5	CA_6	CA_7	CA_8	CA_9	CA_10	CA_11	CA_12	CA_13	CA_14	CA_15	SAT_1	SAT_2	SAT_3	SAT_4	SAT_5
1	45-60	Femenino	Ninguno	3	3	5	4	4	5	4	5	3	4	5	4	5	5	4	3	4	5	4	3
2	45-60	Femenino	Secundaria	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	3	4	5	5	3	5	4	4	3	5
3	45-60	Femenino	Primaria	3	2	2	1	1	1	3	3	3	2	1	2	2	4	3	3	2	1	3	2
4	45-60	Femenino	Secundaria	3	2	5	3	3	5	4	4	5	5	5	4	5	3	3	3	3	5	4	4
5	45-60	Femenino	Secundaria	4	4	4	5	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	3	5	5	3	5
6	45-60	Femenino	Primaria	5	2	5	4	4	5	3	4	2	3	4	4	3	5	4	2	5	5	5	4
7	45-60	Femenino	Primaria	3	3	3	4	4	4	3	3	4	5	5	2	5	5	4	1	4	3	3	3
8	45-60	Femenino	Ninguno	3	1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2
9	45-60	Femenino	Primaria	3	3	3	5	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	5	3	5	5	5	4
10	45-60	Femenino	Primaria	5	4	3	5	5	5	3	4	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	4
11	45-60	Femenino	Secundaria	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5
12	45-60	Femenino	Secundaria	2	3	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	3	5	5	4	4	5	5	4
13	45-60	Femenino	Primaria	5	3	5	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	5	5
14	45-60	Femenino	Ninguno	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
15	45-60	Femenino	Secundaria	3	3	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2
16	45-60	Femenino	Primaria	4	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	3	4
17	45-60	Femenino	Secundaria	3	2	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3
18	45-60	Femenino	Primaria	2	4	3	4	4	5	2	3	3	4	4	4	4	4	5	3	4	3	4	4
19	45-60	Femenino	Primaria	4	2	3	4	5	5	3	4	4	5	5	4	3	4	4	3	3	4	4	4
20	45-60	Femenino	Ninguno	4	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	5	3	3
21	45-60	Femenino	Primaria	5	2	5	4	4	5	4	4	5	4	4	2	3	4	4	3	4	4	3	3
22	45-60	Femenino	Secundaria	4	5	4	4	5	5	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5
23	45-60	Femenino	Técnico	1	1	1	1	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	1
24	45-60	Femenino	Primaria	3	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4
25	45-60	Femenino	Secundaria	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3
26	45-60	Femenino	Ninguno	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4
27	45-60	Femenino	Ninguno	4	2	4	3	4	4	2	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4
28	45-60	Femenino	Primaria	3	1	3	2	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3
29	45-60	Femenino	Secundaria	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4
30	45-60	Femenino	Primaria	4	3	4	5	5	5	4	2	3	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4
31	45-60	Femenino	Primaria	2	5	3	5	5	3	3	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5	3	5	5
32	45-60	Femenino	Primaria	5	3	3	4	4	4	4	4	3	4	5	3	5	5	5	3	5	4	3	4
33	45-60	Femenino	Primaria	2	3	2	3	4	4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	3	5	4	3	4
34	45-60	Femenino	Primaria	4	4	3	4	5	5	3	4	3	5	5	3	4	4	5	3	4	5	3	3
35	45-60	Femenino	Primaria	4	4	3	5	5	4	2	5	5	4	3	4	4	4	4	2	5	4	3	4
36	45-60	Femenino	Secundaria	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	3	4	4	3	3	4	4
37	45-60	Femenino	Secundaria	5	3	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	3	5	5	5	5	3	4
38	45-60	Femenino	Primaria	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	4	2	3	3	3	2	3
39	45-60	Femenino	Primaria	4	5	4	4	3	4	3	5	2	4	4	3	5	3	4	3	4	4	3	4
40	45-60	Femenino	Primaria	5	3	4	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	4	3	3	4	4	4	4
41	45-60	Femenino	Primaria	5	3	4	3	3	4	4	4	3	4	5	4	4	5	5	3	5	3	4	4
42	45-60	Femenino	Primaria	5	4	5	5	3	5	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3
43	45-60	Femenino	Secundaria	5	3	3	4	4	3	5	3	2	5	2	4	5	4	4	5	4	3	3	3
44	45-60	Femenino	Primaria	3	5	4	4	4	4	3	2	4	4	3	4	5	5	3	2	5	4	4	4
45	45-60	Femenino	Primaria	4	4	4	3	3	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4
46	45-60	Femenino	Secundaria	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3
47	45-60	Femenino	Primaria	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3
48	45-60	Femenino	Secundaria	5	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	4	5	5	5	2	5	4	5	4
49	45-60	Femenino	Ninguno	3	3	4	3	3	4	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	5	4	3	4
50	45-60	Femenino	Secundaria	4	3	3	4	5	2	3	2	3	4	5	4	4	4	5	3	5	3	3	4

51	45-60	Femenino	Primaria	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	5	5	4	3	3	4	5	5	4
52	45-60	Femenino	Primaria	5	5	5	4	3	4	3	4	3	5	5	4	3	3	4	3	4	3	4	4
53	45-60	Femenino	Primaria	3	3	4	4	4	4	3	3	3	5	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4
54	45-60	Femenino	Primaria	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2
55	45-60	Femenino	Primaria	3	2	3	5	5	2	3	4	5	4	4	3	5	4	3	3	5	2	3	3
56	45-60	Femenino	Ninguno	3	3	4	5	5	3	5	4	4	5	3	5	4	4	3	5	4	3	3	4
57	45-60	Femenino	Ninguno	5	4	5	3	2	4	5	3	4	5	4	5	4	5	3	5	3	5	5	5
58	45-60	Femenino	Secundaria	3	2	3	1	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	2	1	3
59	45-60	Femenino	Primaria	5	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	5	3	5	3	3	3	4	3
60	45-60	Femenino	Secundaria	4	4	4	3	5	4	2	4	4	5	5	4	4	3	3	2	4	4	4	3
61	45-60	Femenino	Secundaria	2	4	4	5	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4	3	3	3	5	4
62	45-60	Femenino	Secundaria	5	3	5	5	5	4	5	3	4	5	4	5	5	3	5	5	3	4	4	4
63	45-60	Femenino	Ninguno	3	2	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	3	3
64	45-60	Femenino	Primaria	5	4	4	5	5	5	3	4	4	4	5	2	5	3	4	3	4	5	3	4
65	45-60	Femenino	Primaria	2	3	5	4	3	4	4	3	5	5	4	2	4	2	4	3	3	4	3	3
66	45-60	Femenino	Primaria	4	3	3	3	4	4	4	4	5	3	4	3	5	5	5	4	4	3	4	4
67	45-60	Femenino	Secundaria	3	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	3	4	4	5	3	4	4	3
68	45-60	Femenino	Secundaria	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2
69	45-60	Femenino	Secundaria	5	2	4	5	5	4	3	5	3	4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4
70	45-60	Femenino	Primaria	4	4	5	5	4	4	2	3	4	3	3	2	4	5	3	2	4	3	3	3
71	45-60	Femenino	Secundaria	4	4	4	5	2	4	3	4	5	4	2	4	5	3	4	4	3	4	3	4
72	45-60	Femenino	Ninguno	5	5	3	4	5	5	2	5	5	3	4	4	5	4	5	2	5	5	4	4
73	45-60	Femenino	Primaria	3	1	4	4	4	5	4	4	2	4	4	4	4	3	5	3	4	5	4	4
74	45-60	Femenino	Primaria	5	4	4	2	4	4	2	2	4	4	5	2	4	5	3	2	3	4	3	3
75	45-60	Femenino	Secundaria	5	2	3	4	2	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	3
76	45-60	Femenino	Primaria	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	4	2	3	2	3	3	3
77	45-60	Femenino	Ninguno	3	3	3	1	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	1
78	45-60	Femenino	Ninguno	4	5	4	5	3	5	4	4	4	5	4	4	3	3	5	4	4	5	3	4
79	45-60	Femenino	Ninguno	5	4	3	2	4	4	5	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4
80	45-60	Femenino	Ninguno	2	2	5	3	3	4	3	4	3	4	5	3	3	5	3	3	5	4	4	3
81	45-60	Femenino	Ninguno	4	3	5	4	5	4	4	5	5	5	5	3	4	5	3	4	5	4	3	4
82	45-60	Femenino	Primaria	3	3	3	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3
83	45-60	Femenino	Primaria	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	4	5	5	3	4
84	45-60	Femenino	Ninguno	3	2	4	5	4	5	5	4	3	4	4	5	5	3	5	4	4	5	5	4
85	45-60	Femenino	Ninguno	5	3	5	3	4	4	5	3	5	3	4	3	4	4	4	5	4	4	3	4
86	30-44	Femenino	Técnico	4	4	5	4	4	5	3	3	3	4	4	3	5	4	4	4	5	3	4	4
87	30-44	Femenino	Técnico	5	5	5	4	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4
88	30-44	Femenino	Secundaria	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	5	4	5	4	4	3	4	4	4	4
89	30-44	Femenino	Ninguno	3	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4
90	30-44	Femenino	Secundaria	3	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
91	30-44	Femenino	Secundaria	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1
92	30-44	Femenino	Ninguno	3	3	3	4	5	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4
93	30-44	Femenino	Ninguno	5	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	5	3	4	4	3	4	5	5	5
94	30-44	Femenino	Secundaria	4	3	4	4	5	2	5	3	3	5	5	2	5	5	5	4	5	2	4	4
95	30-44	Femenino	Primaria	3	3	4	5	4	5	2	5	5	5	5	4	5	4	2	4	5	5	4	4
96	30-44	Femenino	Primaria	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2
97	30-44	Femenino	Secundaria	4	5	4	4	5	4	4	5	3	3	3	3	3	4	5	4	5	3	4	4
98	30-44	Femenino	Secundaria	4	2	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3
99	30-44	Femenino	Ninguno	4	2	3	4	3	3	4	4	5	3	4	5	5	3	4	3	3	3	5	4
100	30-44	Femenino	Secundaria	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3
101	30-44	Femenino	Ninguno	4	4	5	3	4	5	4	5	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	5	5
102	30-44	Femenino	Primaria	2	3	4	5	4	4	3	3	3	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4
103	30-44	Femenino	Secundaria	5	3	5	4	3	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3
104	30-44	Femenino	Primaria	5	3	4	5	5	4	4	4	3	4	5	4	3	5	4	3	3	3	4	4
105	30-44	Femenino	Primaria	4	4	4	3	4	3	3	3	3	5	4	4	3	4	4	3	4	3	5	4

106	30-44	Femenino	Secundaria	4	1	4	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	4	3	4	3	3	2
107	30-44	Femenino	Secundaria	3	3	4	4	4	3	5	3	5	5	5	4	5	3	5	5	4	4	4	4
108	30-44	Femenino	Secundaria	4	5	4	2	5	3	4	5	3	4	5	5	5	3	5	3	4	5	4	4
109	30-44	Femenino	Ninguno	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	3	2	5	4	5	4
110	30-44	Femenino	Primaria	4	5	4	5	4	4	4	3	2	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
111	30-44	Femenino	Primaria	5	3	5	2	3	3	2	3	3	5	5	5	3	3	2	3	4	3	2	2
112	30-44	Femenino	Ninguno	4	3	5	4	5	3	3	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	3	4	4
113	30-44	Femenino	Primaria	4	4	3	4	5	4	3	5	4	3	4	4	3	5	5	3	5	5	4	3
114	30-44	Femenino	Primaria	5	2	4	5	3	5	3	5	4	5	5	4	5	4	5	3	5	5	4	4
115	30-44	Femenino	Primaria	5	3	4	4	5	4	4	5	3	4	3	4	4	5	4	3	4	3	5	4
116	30-44	Femenino	Primaria	4	4	4	5	5	3	3	5	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4
117	30-44	Femenino	Ninguno	5	3	3	4	4	4	3	4	3	2	5	4	2	4	4	3	4	3	5	3
118	30-44	Femenino	Primaria	4	5	5	4	5	3	5	4	5	3	3	3	5	4	4	5	3	4	3	4
119	30-44	Femenino	Secundaria	4	4	3	5	5	3	4	4	4	3	5	3	4	5	4	3	4	3	4	3
120	30-44	Femenino	Ninguno	5	3	2	4	3	4	4	3	4	5	4	3	3	2	3	4	4	5	4	4
121	30-44	Femenino	Primaria	1	1	1	3	3	4	5	5	5	1	1	1	2	3	3	3	4	2	3	3
122	30-44	Femenino	Primaria	5	2	5	4	5	3	2	4	4	5	5	5	5	3	4	2	4	3	4	4
123	30-44	Femenino	Primaria	4	4	3	5	5	3	2	4	3	3	5	4	4	4	5	4	5	3	5	4
124	30-44	Femenino	Técnico	5	3	3	4	3	3	2	4	4	5	3	5	5	3	5	3	5	4	3	4
125	30-44	Femenino	Superior	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	5	3	5	4	4	4	3	5	3	4
126	30-44	Femenino	Primaria	3	4	5	4	4	3	4	3	4	5	3	5	5	4	3	5	4	3	3	4
127	30-44	Femenino	Secundaria	4	5	4	4	4	4	5	3	5	4	4	5	4	4	2	5	3	4	3	4
128	18-29	Femenino	Secundaria	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	5	3	4	4	4	3	4	5	4	4
129	18-29	Femenino	Superior	4	3	4	3	5	4	2	4	3	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4
130	18-29	Femenino	Secundaria	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5
131	18-29	Femenino	Superior	4	2	5	4	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3
132	18-29	Femenino	Secundaria	5	5	3	3	3	4	4	5	5	3	4	3	4	5	4	5	5	3	4	4
133	18-29	Femenino	Superior	5	3	4	5	4	4	5	3	3	5	3	4	4	4	5	5	3	5	4	4
134	18-29	Femenino	Técnico	3	4	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	3	5	4	5	4
135	18-29	Femenino	Secundaria	5	3	3	4	3	5	3	5	4	4	4	3	5	4	3	3	5	5	5	4
136	18-29	Femenino	Técnico	5	3	4	5	4	5	3	4	4	5	4	4	4	4	3	3	4	5	4	5
137	18-29	Femenino	Técnico	3	3	5	3	5	4	3	4	5	4	4	5	4	3	5	3	3	4	5	4
138	18-29	Femenino	Secundaria	4	3	5	4	5	5	4	5	4	4	3	4	5	4	4	5	5	3	4	4
139	18-29	Femenino	Técnico	4	4	4	5	3	4	3	4	5	4	4	3	4	5	4	3	5	4	4	4
140	18-29	Femenino	Técnico	5	3	4	5	4	3	5	3	4	4	4	5	4	3	5	5	4	3	4	4
141	18-29	Femenino	Secundaria	2	3	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	2	3	3	3	3	3	3
142	18-29	Femenino	Superior	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	3	4	3	5	5	4	5	4	4
143	18-29	Femenino	Superior	4	3	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	4
144	18-29	Femenino	Secundaria	3	3	3	5	4	3	4	4	5	3	5	3	4	4	4	3	4	3	4	4
145	18-29	Femenino	Técnico	4	4	5	3	4	4	5	4	5	4	3	4	4	4	3	5	4	4	5	4
146	18-29	Femenino	Superior	4	4	5	4	4	2	4	3	5	4	4	4	2	4	4	4	2	3	4	3
147	18-29	Femenino	Secundaria	4	2	4	5	3	4	3	2	5	4	4	3	4	4	5	4	3	3	3	3
148	18-29	Femenino	Secundaria	3	4	4	5	4	4	2	5	3	5	4	4	3	4	4	2	5	4	3	3
149	18-29	Femenino	Técnico	4	3	3	4	4	3	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	3	3	5	4
150	18-29	Femenino	Superior	5	4	4	3	4	5	4	3	3	5	3	3	5	5	4	4	5	5	3	4
151	45-60	Masculino	Ninguno	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4
152	45-60	Masculino	Primaria	5	3	4	5	5	5	3	5	4	4	4	3	4	4	5	4	5	5	5	5
153	45-60	Masculino	Secundaria	2	3	2	2	3	2	5	5	4	1	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3
154	45-60	Masculino	Secundaria	4	4	5	5	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	4
155	45-60	Masculino	Secundaria	3	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4
156	45-60	Masculino	Técnico	4	3	4	4	5	5	3	3	3	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4
157	45-60	Masculino	Secundaria	4	2	5	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	3	5	3	3	5	4
158	45-60	Masculino	Primaria	4	5	3	5	4	4	3	3	3	5	4	4	5	3	5	3	4	5	4	3
159	45-60	Masculino	Primaria	1	2	1	2	2	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2
160	45-60	Masculino	Secundaria	3	4	3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4

161	45-60	Masculino	Primaria	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4
162	45-60	Masculino	Ninguno	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	2	4
163	45-60	Masculino	Ninguno	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	3	3	4
164	45-60	Masculino	Secundaria	5	3	5	5	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	5	3	3
165	45-60	Masculino	Primaria	5	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4	3	4	3	5	4	3	4	4
166	45-60	Masculino	Superior	3	2	4	4	5	5	3	4	4	5	5	5	5	4	3	3	4	5	4
167	45-60	Masculino	Primaria	3	3	5	4	5	3	4	4	4	4	3	3	5	3	4	3	4	4	4
168	45-60	Masculino	Secundaria	4	4	5	4	3	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	3	5	4	3
169	45-60	Masculino	Primaria	3	2	3	3	2	4	3	5	3	4	5	4	5	4	4	3	5	4	3
170	45-60	Masculino	Secundaria	4	5	5	4	3	2	3	3	5	3	3	5	3	4	4	3	4	2	3
171	45-60	Masculino	Secundaria	3	4	4	4	4	5	3	4	2	4	3	5	4	5	4	3	3	5	4
172	45-60	Masculino	Primaria	5	4	4	3	2	2	2	3	1	5	5	4	5	4	4	3	3	4	3
173	45-60	Masculino	Superior	4	4	5	3	4	4	3	4	2	4	4	4	2	3	5	3	4	4	4
174	45-60	Masculino	Primaria	5	3	4	3	5	5	3	4	5	3	5	5	4	3	3	4	3	5	4
175	45-60	Masculino	Técnico	3	3	4	4	4	5	3	3	4	4	5	3	3	5	3	3	5	4	4
176	45-60	Masculino	Primaria	3	5	5	5	3	5	5	3	4	5	4	4	5	4	2	5	4	4	3
177	45-60	Masculino	Secundaria	4	3	5	5	4	4	4	5	4	5	3	3	4	5	4	3	4	3	4
178	45-60	Masculino	Secundaria	4	4	3	5	4	4	5	5	5	4	3	3	4	4	4	5	4	3	3
179	45-60	Masculino	Primaria	4	2	4	3	4	5	5	5	4	5	4	4	3	4	4	5	3	5	4
180	45-60	Masculino	Secundaria	4	4	2	3	3	4	3	3	2	4	4	4	5	3	3	3	4	5	3
181	45-60	Masculino	Secundaria	4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	4	3	3	3	2	2	3
182	45-60	Masculino	Secundaria	3	3	4	5	3	4	5	2	4	4	5	3	5	4	5	4	4	3	4
183	45-60	Masculino	Técnico	5	3	4	3	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	3	5	4	3
184	45-60	Masculino	Primaria	4	4	2	3	5	5	4	5	4	4	4	5	3	4	5	3	4	5	3
185	45-60	Masculino	Primaria	4	4	3	4	2	4	5	3	3	3	5	4	4	4	5	5	5	3	3
186	45-60	Masculino	Secundaria	5	3	4	5	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4	2	3	2	3	4
187	45-60	Masculino	Secundaria	4	3	4	4	5	4	4	4	5	5	3	3	3	4	3	4	5	4	5
188	45-60	Masculino	Secundaria	4	5	5	5	4	4	3	4	4	3	4	5	5	3	3	3	4	3	4
189	45-60	Masculino	Superior	2	1	2	5	4	3	2	2	2	5	5	5	4	3	3	4	2	2	2
190	45-60	Masculino	Técnico	4	4	4	3	3	5	2	4	3	4	5	5	4	5	4	2	5	5	4
191	45-60	Masculino	Primaria	5	3	3	5	4	5	3	4	4	4	5	3	5	5	5	3	5	5	4
192	45-60	Masculino	Secundaria	5	3	4	3	2	4	3	5	4	3	4	4	5	4	5	3	5	4	4
193	45-60	Masculino	Secundaria	5	4	5	5	5	4	4	3	4	3	5	4	3	5	4	4	5	5	4
194	45-60	Masculino	Secundaria	3	4	4	4	4	5	4	3	5	4	3	4	4	5	3	3	5	4	3
195	45-60	Masculino	Secundaria	4	4	5	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3	4	3	4
196	45-60	Masculino	Secundaria	2	1	1	1	2	1	5	5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
197	45-60	Masculino	Primaria	3	3	3	5	4	4	1	1	1	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3
198	45-60	Masculino	Primaria	4	4	4	2	4	4	4	4	3	5	5	4	4	3	5	4	5	3	4
199	45-60	Masculino	Primaria	3	5	3	5	4	5	3	5	3	3	5	2	5	5	4	3	5	5	3
200	45-60	Masculino	Primaria	3	3	5	2	3	5	4	4	3	4	2	5	4	4	5	3	5	5	4
201	45-60	Masculino	Primaria	5	4	5	3	5	5	3	4	5	4	3	5	5	5	3	4	3	4	4
202	45-60	Masculino	Primaria	4	4	3	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	5	5	3	5	5	3
203	45-60	Masculino	Técnico	4	3	3	3	3	4	4	5	5	4	4	4	3	5	4	5	2	4	3
204	45-60	Masculino	Superior	3	3	4	5	4	3	3	5	4	4	5	4	5	5	4	2	5	2	4
205	45-60	Masculino	Primaria	3	2	1	3	5	4	1	1	2	3	3	3	4	3	4	3	4	5	3
206	45-60	Masculino	Secundaria	2	4	5	3	5	5	3	3	3	3	4	4	3	4	3	5	5	4	3
207	45-60	Masculino	Primaria	3	2	5	3	4	4	3	4	5	5	5	4	2	3	5	3	2	4	4
208	45-60	Masculino	Primaria	3	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	3	4	5	4	4
209	45-60	Masculino	Secundaria	5	2	2	5	5	5	4	5	5	3	3	4	4	5	2	3	5	5	3
210	45-60	Masculino	Primaria	5	3	4	4	5	4	2	3	5	3	5	5	4	5	5	2	4	3	4
211	45-60	Masculino	Ninguno	3	4	4	4	4	4	3	5	4	4	4	5	5	5	3	4	4	4	4
212	45-60	Masculino	Ninguno	4	4	3	4	5	5	3	3	4	5	5	3	3	5	5	4	3	5	4
213	45-60	Masculino	Primaria	5	3	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	5	4	4	5	4	4	3
214	45-60	Masculino	Secundaria	3	2	3	3	4	5	2	1	2	5	5	5	2	3	2	2	1	2	1
215	45-60	Masculino	Secundaria	4	5	3	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4

216	45-60	Masculino	Primaria	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	5	5	3	4	5	5	3	4	4	4
217	45-60	Masculino	Primaria	4	4	5	5	3	2	3	4	4	4	5	5	3	5	5	3	3	2	5	3
218	45-60	Masculino	Primaria	4	3	3	5	4	4	4	5	3	4	5	4	4	3	3	3	4	3	3	4
219	45-60	Masculino	Ninguno	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4	2	3	4	5	4	4	5	4	2	4
220	45-60	Masculino	Secundaria	4	4	3	5	4	5	3	4	3	4	2	4	5	3	4	3	4	5	4	4
221	45-60	Masculino	Primaria	5	5	5	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	5	4
222	45-60	Masculino	Ninguno	3	3	3	5	3	4	3	4	4	5	5	3	5	4	4	3	3	4	3	3
223	45-60	Masculino	Secundaria	3	3	3	4	2	4	3	2	3	5	4	4	2	4	3	3	3	2	3	3
224	45-60	Masculino	Secundaria	5	3	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	2	5	3	4	2	5	3	3
225	30-44	Masculino	Primaria	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
226	30-44	Masculino	Secundaria	2	3	5	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3
227	30-44	Masculino	Técnico	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
228	30-44	Masculino	Secundaria	3	2	4	4	4	3	2	4	3	4	3	4	5	5	5	3	4	3	4	3
229	30-44	Masculino	Técnico	5	3	3	4	5	4	4	5	5	5	5	3	3	5	4	4	4	4	4	4
230	30-44	Masculino	Primaria	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	5	3	4	5	5	4	3	3	4
231	30-44	Masculino	Secundaria	4	3	4	3	3	5	3	5	3	5	5	4	4	5	4	3	3	4	5	3
232	30-44	Masculino	Secundaria	5	4	4	5	3	3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	3	4	4	4
233	30-44	Masculino	Superior	2	3	3	4	4	3	4	5	4	5	5	3	3	4	4	4	5	3	5	4
234	30-44	Masculino	Secundaria	4	3	3	3	2	3	4	5	3	5	5	5	2	3	3	2	2	1	2	2
235	30-44	Masculino	Primaria	3	3	5	3	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4
236	30-44	Masculino	Secundaria	4	4	4	4	4	5	4	5	5	3	4	2	4	2	5	3	5	5	3	4
237	30-44	Masculino	Secundaria	4	4	4	3	4	3	4	4	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	5	5
238	30-44	Masculino	Primaria	4	4	5	5	5	3	2	4	4	4	5	3	4	5	2	5	4	3	4	4
239	30-44	Masculino	Primaria	2	4	4	2	5	3	5	5	4	4	4	3	2	3	4	5	3	4	3	4
240	30-44	Masculino	Secundaria	4	3	4	3	4	5	3	5	3	5	5	2	4	4	4	3	3	4	3	4
241	30-44	Masculino	Primaria	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4
242	30-44	Masculino	Primaria	5	4	3	4	4	5	3	3	5	4	5	4	5	4	4	3	4	5	5	4
243	30-44	Masculino	Primaria	5	5	2	5	4	5	4	3	5	4	5	3	3	5	5	4	4	4	3	3
244	30-44	Masculino	Secundaria	5	3	3	4	2	4	3	3	5	4	5	4	4	5	4	2	4	4	5	4
245	30-44	Masculino	Secundaria	5	2	4	1	1	1	5	5	5	1	1	3	3	4	2	2	3	2	2	3
246	30-44	Masculino	Técnico	5	3	3	2	3	4	4	3	5	3	4	3	4	4	4	4	4	5	2	4
247	30-44	Masculino	Secundaria	4	2	4	4	2	4	3	4	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4
248	30-44	Masculino	Superior	3	5	4	4	3	5	4	3	4	5	4	3	5	4	4	5	4	5	5	4
249	30-44	Masculino	Primaria	4	3	5	3	3	5	3	4	5	3	4	5	4	4	5	4	5	5	3	5
250	30-44	Masculino	Primaria	4	2	4	4	5	4	2	4	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	3	4
251	30-44	Masculino	Primaria	2	4	3	4	4	4	2	4	3	5	4	3	5	4	3	2	3	4	3	3
252	30-44	Masculino	Secundaria	5	5	5	4	4	5	2	3	2	4	4	5	5	5	5	3	4	4	3	4
253	30-44	Masculino	Primaria	5	4	3	4	5	4	3	4	4	4	5	3	4	4	3	4	3	5	4	4
254	30-44	Masculino	Secundaria	4	5	5	3	4	3	5	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	5	4	4
255	30-44	Masculino	Secundaria	4	5	3	5	5	4	3	5	4	2	3	3	3	5	4	3	3	4	3	3
256	30-44	Masculino	Superior	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4
257	18-29	Masculino	Superior	5	3	5	5	5	5	3	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	5	5	4
258	18-29	Masculino	Superior	3	4	4	3	4	4	3	4	5	4	4	3	5	4	5	3	4	4	4	4
259	18-29	Masculino	Técnico	3	4	3	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	3	5	3	4	4	4	4
260	18-29	Masculino	Secundaria	4	2	4	2	4	3	4	4	4	5	5	4	4	3	5	3	2	4	4	4
261	18-29	Masculino	Superior	5	3	5	5	5	5	4	5	4	3	4	4	3	3	5	4	4	4	4	4
262	18-29	Masculino	Secundaria	4	2	4	3	4	4	3	3	5	5	5	3	2	3	4	3	4	3	3	4
263	18-29	Masculino	Secundaria	3	4	4	5	4	3	5	4	3	4	5	5	5	3	4	5	4	3	5	5
264	18-29	Masculino	Técnico	2	4	3	3	4	3	3	4	5	5	4	4	4	5	3	5	3	4	4	4
265	18-29	Masculino	Secundaria	4	4	4	4	5	5	3	4	5	4	3	5	3	3	5	4	4	4	3	4
266	18-29	Masculino	Secundaria	5	3	5	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4
267	18-29	Masculino	Superior	4	3	4	1	3	2	5	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3
268	18-29	Masculino	Secundaria	5	4	5	4	2	4	3	2	3	4	5	3	3	4	4	3	5	4	5	4
269	18-29	Masculino	Superior	5	4	4	4	4	5	3	4	2	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4
270	18-29	Masculino	Técnico	4	3	4	3	4	5	4	4	4	3	4	5	5	2	4	3	3	5	3	4
271	18-29	Masculino	Secundaria	3	2	2	1	2	2	3	1	1	4	4	3	2	3	2	3	2	3	2	2
272	18-29	Masculino	Secundaria	3	2	4	4	3	5	3	3	4	4	2	5	4	4	3	4	4	5	4	4

Anexo N° 9: Análisis estadístico de datos en el programa SPSS V27

RESULTADOS OFICIALES.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

GET
FILE='C:\Users\Usuario\Videos\TESIS ORIGINAL.sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
RELIABILITY
/VARIABLES=CA_1 CA_2 CA_3 CA_4 CA_5 CA_6 CA_7 CA_8 CA_9 CA_10 CA_11 CA_12 CA_13 CA_14 CA_15
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

[ConjuntoDatos1] C:\Users\Usuario\Videos\TESIS ORIGINAL.sav

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	272	272	100,0
Excluido ^a	0	0	,0
Total	272	272	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	15

EXAMINE VARIABLES=V_CALIDAD_DE_ATENCION V_NIVEL_DE_SATISFACCION
/PLOT NPLOT
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

RESULTADOS OFICIALES.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Tabla de frecuencia

Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 18-29	39	14,3	14,3	14,3
30-44	74	27,2	27,2	41,5
45-60	159	58,5	58,5	100,0
Total	272	100,0	100,0	

Genero

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Femenino	150	55,1	55,1	55,1
Masculino	122	44,9	44,9	100,0
Total	272	100,0	100,0	

Nivel_Instruccion

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Ninguno	34	12,5	12,5	12,5
Primaria	98	36,0	36,0	48,5
Secundaria	98	36,0	36,0	84,6
Superior	20	7,4	7,4	91,9
Técnico	22	8,1	8,1	100,0
Total	272	100,0	100,0	

NONPAR CORR

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ACTIVADO

RESULTADOS OFICIALES.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VA
 - Título
 - Resumen
 - Estadísticos
 - Registro
 - Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de p
 - Descriptivos
 - Pruebas de no
 - V_CALIDAD_DE
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - V_NIVEL_DE_S
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecue
 - Título
 - Edad
 - Genero
 - Nivel_Instr
 - Registro
 - Correlaciones no p:
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			V_CALIDAD_DE_ATENCION	V_NIVEL_DE_SATISFACCION
Rho de Spearman	V_CALIDAD_DE_ATENCION	Coefficiente de correlación	1,000	,587**
		Sig. (bilateral)		< ,001
		N	272	272
	V_NIVEL_DE_SATISFACCION	Coefficiente de correlación	,587**	1,000
		Sig. (bilateral)	< ,001	
		N	272	272

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

NONPAR CORR

/VARIABLES=D_FIABILIDAD V_NIVEL_DE_SATISFACCION

/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG FULL

/MISSING=PAIRWISE.

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			D_FIABILIDAD	V_NIVEL_DE_SATISFACCION
--	--	--	--------------	-------------------------

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO

RESULTADOS OFICIALES.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VA
 - Título
 - Resumen
 - Estadísticos
 - Registro
 - Explorar
 - Título
 - Notas
 - Resumen de p
 - Descriptivos
 - Pruebas de no
 - V_CALIDAD_DE
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - V_NIVEL_DE_S
 - Título
 - Gráfico Q-Q
 - Gráfico Q-Q
 - Frecuencias
 - Título
 - Notas
 - Estadísticos
 - Tabla de frecue
 - Título
 - Edad
 - Genero
 - Nivel_Instr
 - Registro
 - Correlaciones no p:
 - Título
 - Notas
 - Correlaciones

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nivel_Calidad_de_Atencion * Nivel_Satisfaccion	272	100,0%	0	0,0%	272	100,0%

Tabla cruzada Nivel_Calidad_de_Atencion * Nivel_Satisfaccion

			Nivel_Satisfaccion			Total
			Insatisfecho	satisfecho/ii insatisfecho	Satisfecho	
Nivel_Calidad_de_Atencion	Malo	Recuento	11	8	0	19
	% dentro de Nivel_Calidad_de_Atencion		57,9%	42,1%	0,0%	100,0%
	Regular	Recuento	2	33	13	48
	% dentro de Nivel_Calidad_de_Atencion		4,2%	68,8%	27,1%	100,0%
	Bueno	Recuento	0	63	142	205
	% dentro de Nivel_Calidad_de_Atencion		0,0%	30,7%	69,3%	100,0%
Total	Recuento		13	104	155	272
	% dentro de Nivel_Calidad_de_Atencion		4,8%	38,2%	57,0%	100,0%

CROSSTABS

/TABLES=Nivel_de_Fiabilidad BY Nivel_Satisfaccion

/FORMAT=VALUE TABLES

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ACTIVADO

Anexo N° 10: Reporte fotográfico



*Área de farmacia de consultorios
externos del HACRS*



*Módulo de atención farmacéutica del
HACRS*



*Tesista Luis Uscamayta Huanca iniciando con la recopilación de
datos en el HACRS*



*Ejecución del trabajo de campo mediante la aplicación de
encuestas a usuarios del servicio de farmacia*



*Aplicación de la encuesta a pacientes ambulatorios en el servicio
de farmacia del HACRS*



*Recolección de información mediante encuesta a paciente
participante del estudio*



Desarrollo del proceso de encuesta para la evaluación de la satisfacción de los usuarios y calidad de atención



Aplicación del instrumento de investigación a paciente ambulatorio durante su atención en consultorios externos



Registro de respuestas de los pacientes durante la ejecución del trabajo de campo



Obtención de datos mediante encuesta a usuarios del servicio de farmacia hospitalaria



Aplicación individual de la encuesta a usuario atendido en consultorios externos



Participación de paciente ambulatorio en la fase de recolección de información del estudio