



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN,

VINCULACIÓN Y POSGRADO

DIRECCIÓN DE POSGRADO

La calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia del
centro clínico quirúrgico ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo del
período diciembre 2024 y enero 2025

Trabajo de Titulación para optar al título de

Magíster en Gerencia Hospitalaria

AUTOR:

Pancho Acosta, Fernando Gustavo

TUTOR:

Ing. Wilson Manuel Saltos Aguilar, PhD.

Riobamba, Ecuador. 2025

Declaración de Autoría y Cesión de Derechos

Yo, Fernando Gustavo Pancho Acosta, con número único de identificación **060337024-8**, declaro y acepto ser responsable de las ideas, doctrinas, resultados y lineamientos alternativos realizados en el presente trabajo de titulación denominado: “LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA FARMACIA DEL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SANTO DOMINGO DEL PERÍODO DICIEMBRE 2024 Y ENERO 2025” previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia Hospitalaria.

- Declaro que mi trabajo investigativo pertenece al patrimonio de la Universidad Nacional de Chimborazo de conformidad con lo establecido en el artículo 20 literal j) de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.
- Autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo que pueda hacer uso del referido trabajo de titulación y a difundirlo como estime conveniente por cualquier medio conocido, y para que sea integrado en formato digital al Sistema de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor, dando cumplimiento de esta manera a lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Riobamba, mayo del 2025



Fernando Gustavo Pancho Acosta

N.U.I. 060337024-8



ACTA DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

En la ciudad de Riobamba, a los 01 días del mes de octubre del año 2025, los miembros del Tribunal designado por la Comisión de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo, reunidos con el propósito de analizar y evaluar el Trabajo de Titulación bajo la modalidad Proyecto de titulación con componente investigación aplicada y/o desarrollo, CERTIFICAMOS lo siguiente:

Que, una vez revisado el trabajo titulado: **"LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA FARMACIA DEL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SANTO DOMINGO DEL PERÍODO DICIEMBRE 2024 Y ENERO 2025"**, perteneciente a la línea de investigación: Salud, presentado por el maestrante **PANCHO ACOSTA FERNANDO GUSTAVO** portador de la cédula de ciudadanía No **060337024-8**, estudiante del programa de **Maestría en Gerencia Hospitalaria**, se ha verificado que dicho trabajo cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo cuanto podemos certificar, en honor a la verdad y para los fines pertinentes.

Atentamente,

WILSON
MANUEL
SALTOS
AGUILAR

Firmado digitalmente por
WILSON MANUEL
SALTOS AGUILAR
Fecha: 2025.10.01
20:01:53 -05'00'



Firmado electrónicamente por:
CARMEN DEL ROCÍO
LEÓN ORTIZ
Validar únicamente con FirmaEC



Firmado electrónicamente por:
ANGÉLICA SALOME
HERRERA MOLINA
Validar únicamente con FirmaEC

**Ing. Wilson Manuel
Saltos Aguilar PhD.**
TUTOR

**MsC. Carmen del Rocío
León Ortiz**
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

**MsC. Angélica Salome
Herrera Molina**
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO DE CONTENIDO DE SIMILITUD

Yo, **Wilson Manuel Saltos Aguilar**, certifico que Fernando Gustavo Pancho Acosta con cédula de identidad No. 0603370248 estudiante del programa de Maestría en Gerencia Hospitalaria, cohorte cuarta presentó su trabajo de titulación bajo la modalidad de Proyecto de titulación con componente de investigación en salud denominado: “LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA FARMACIA DEL CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SANTO DOMINGO DEL PERÍODO DICIEMBRE 2024 Y ENERO 2025”, el mismo que sometido al sistema de verificación de similitud de contenido COMPILATION identificando el porcentaje de similitud **4%** en el texto.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Riobamba, 21 de octubre, 2025

Firmado digitalmente por
SALTOS AGUILAR WILSON
MANUEL
Fecha: 2025.10.21
08:24:54 -05'00'

Ing. Wilson Manuel Saltos Aguilar PhD.

CI:0602488108

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza y empuje para seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles. A mis padres (+) por este logro que es un testimonio de su inmenso amor y dedicación. Valoro mucho las lecciones de vida que me han impartido y por el cariño que siempre me han brindado. Mi gratitud hacia ustedes es imposible de expresar completamente. Esta tesis es un tributo a su legado y a la eterna admiración que siento por ustedes. Gracias por ser los mejores padres del mundo.

A mi esposa Aidita. En los días turbulentos, has sido mi ancla, y en los buenos momentos, mi razón de sonrisas. Esta tesis se teje con hilos de tu paciencia, comprensión y amor, un reflejo de la seguridad que me brindas. Gracias por apoyarme en mis momentos de flaqueza. Eres la melodía que da ritmo a mi viaje y la paz en medio de la tormenta.

A mis amadas Fernanda Micaela, Sofía Daniela e Ivet Cristina: Cada día que paso a su lado es un regalo que atesoro en mi corazón. Sus sonrisas, curiosidad e infinita capacidad de amar han sido la inspiración detrás de cada esfuerzo en mi vida. Esta tesis es un pequeño testimonio de todo lo que hago, lo hago pensando en ustedes. Gracias por llenar mi mundo de amor, paz y dulzura.

AGRADECIMIENTO

Quiero comenzar expresando mi más sincero agradecimiento a mi asesor de tesis, el Ing. Wilson Saltos PhD., cuya experiencia y apoyo constante fueron fundamentales para la realización de este trabajo. Su guía no solo me proporcionó claridad académica, sino también motivación en momentos de duda. Su confianza en mí me impulsó a seguir adelante y superar los desafíos.

Agradezco a todos los miembros del tribunal que participaron en esta investigación. Su ayuda en la revisión de mi trabajo y valiosos comentarios enriquecieron este proyecto de maneras que jamás imaginé. Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo, y su colaboración fue crucial para su realización.

Al Área de Farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, por brindarme las facilidades y la oportunidad de realizar este trabajo de investigación.

A mi familia, especialmente a mi esposa Aidita, les agradezco profundamente su apoyo. Su fe en mí ha sido el motor que me permitió completar este camino. A mis hijas, por sus palabras de aliento, por su presencia y amor, gracias por ser mi pilar en los momentos difíciles. Sin ustedes, este logro no habría sido posible.

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

ACTA DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICADO DE CONTENIDO DE SIMILITUD

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN..... 16

CAPÍTULO 1 18

Generalidades 18

1.1 Planteamiento del problema..... 18

1.2 Justificación de la Investigación 18

1.3 Objetivos..... 19

1.3.1 Objetivo General..... 19

1.3.2 Objetivos Específicos 19

1.4 Descripción de la empresa y puestos de trabajo 20

CAPÍTULO 2 21

Estado del Arte y la Practica..... 21

2.1. Antecedentes Investigativos 21

2.2. Fundamentación Legal..... 22

2.2.1. Legislación Internacional..... 22

2.2.2. Legislación Nacional 23

2.3. Fundamentación Teórica..... 24

2.3.1. Calidad 24

2.3.2. Modelos de Calidad de Atención 28

2.3.3. Satisfacción del usuario..... 29

CAPÍTULO 3 31

Diseño Metodológico 31

3.1. Enfoque de la Investigación..... 31

3.2.	Método de la Investigación.....	31
3.2.1.	Pasos del método:	32
3.3.	Tipo de investigación.....	33
3.3.1.	Enfoque cuantitativo	33
3.3.2.	Diseño no experimental	33
3.3.3.	Carácter transversal.....	33
3.3.4.	Nivel descriptivo.....	33
3.3.5.	Nivel correlacional.....	34
3.3.6.	Finalidad aplicada	34
3.3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.4.	Hipótesis de investigación	34
3.4.1.	Hipótesis general (H1):.....	34
3.4.2.	Hipótesis nula (H0):.....	34
3.5.	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	34
3.5.1	Técnicas	34
3.5.2	Instrumentos	35
3.6.	Definición, Aplicación y Procesamiento de Datos	35
3.6.1.	Definiciones de las variables.....	35
3.6.2.	Aplicación de instrumentos	36
3.6.3.	Procesamiento de la variable calidad de servicio	37
3.6.4.	Operacionalización de la variable satisfacción del usuario.....	38
3.7.	Población y Muestra	38
3.7.1.	Población	38
3.7.2.	Tamaño de la Muestra (Nivel 3)	39
3.8.	Ética de investigación	39
CAPÍTULO 4		40
Análisis y Discusión de los Resultados		40
4.1.	Análisis Descriptivo de los Resultados.....	40
4.1.1.	Confiabilidad de la Encuesta	40
4.1.2.	Validez de la Encuesta	41
4.1.3.	Resultados de la Encuesta sobre la Calidad de Atención	41
4.1.4.	Resultados de la Encuesta sobre la Satisfacción del Paciente	55
4.2.	Discusión de los Resultados	65
4.2.1.	Prueba de normal	66

4.2.2. Comprobación de Hipótesis.....	67
CAPÍTULO 5	68
Marco Propositivo	68
5.1. Introducción.....	68
5.2. Justificación	68
5.3. Importancia	68
5.4. Objetivo General.....	68
5.5. Objetivos específicos.....	69
5.6. Descripción de la Propuesta.....	69
5.6.1. Capacitaciones	69
5.6.2. Buzón de sugerencias: reclamos y quejas.....	70
5.7. Líneas estratégicas y acciones	70
5.7.1. Programa de capacitación continua	70
5.7.2. Estrategias de comunicación y relaciones humanas	71
5.7.3. Programa de motivación e incentivos	71
5.7.4. Fortalecimiento de la gestión de calidad.....	71
5.7.5. Buzón de sugerencias y retroalimentación digital	71
5.8. Evaluación y seguimiento	72
5.9. Limitaciones y consideraciones	72
5.10. Conclusiones.....	72
5.11. Recomendaciones	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
ANEXOS.....	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Procesamiento de la variable Calidad de Servicio	37
Tabla 2 Operacionalización de la variable Satisfacción del Usuario	38
Tabla 3 Número de pacientes atendidos en la farmacia del CCQAHDSD en el periodo diciembre 2023 a octubre 2024	38
Tabla 4 Confiabilidad de la Encuesta de la calidad de atención	40
Tabla 5 Confiabilidad de la Encuesta de Satisfacción del paciente	40
Tabla 6 Validez de la Encuesta de Calidad de Atención	41
Tabla 7 Validez de la Encuesta de Satisfacción del paciente	41
Tabla 8 Atención Correcta y sin errores	41
Tabla 9 Atención según el horario de atención	42
Tabla 10 Atención según el orden de llegada.....	43
Tabla 11 Atención sin discriminación	43
Tabla 12 Atención rápida	44
Tabla 13 Solución inmediata a su problema o dificultad	45
Tabla 14 Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces	45
Tabla 15 Permanencia constante del personal en su servicio	46
Tabla 16 Confianza hacia el personal que le atendió	47
Tabla 17 Conocimientos solidos del personal que le atendió.....	47
Tabla 18 Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios	48
Tabla 19 Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención.....	49
Tabla 20 Trato afable y respetuoso al usuario	49
Tabla 21 Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo	50
Tabla 22 Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista.....	51
Tabla 23 El personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad	51
Tabla 24 Impacto visual del servicio de farmacia	52
Tabla 25 Señalización adecuada para ubicar el servicio	53
Tabla 26 Baños disponibles y limpios.....	53
Tabla 27 Sala de espera adecuada y cómoda.....	54
Tabla 28 Atención con cuidado y precaución	55
Tabla 29 Trato amable y Cortez	55
Tabla 30 Respeto por la privacidad y confidencialidad	56
Tabla 31 Respeto por el orden de llegada de los pacientes	57

Tabla 32 Personal correctamente uniformado y aseado	57
Tabla 33 Eficacia en el servicio.....	58
Tabla 34 Orientación en el servicio	59
Tabla 35 Ofrecimiento de charlas educativas.....	59
Tabla 36 Seguridad y dominio de la farmacoterapia	60
Tabla 37 Ofrecimiento de alternativas al tratamiento	61
Tabla 38 Limpieza y orden en la farmacia	61
Tabla 39 Iluminación y ventilación adecuada en la farmacia	62
Tabla 40 Señalización adecuada de la farmacia	63
Tabla 41 Seguridad de la farmacia	63
Tabla 42 Abastecimiento y disponibilidad de los productos.....	64
Tabla 43 Prueba de Normalidad.	66
Tabla 44 Estadístico t student comprobación de la Hipótesis.	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Esquema de diseño de investigación.....	32
Figura 2 Atención Correcta y sin errores.....	42
Figura 3 Atención según el horario de atención	42
Figura 4 Atención según el orden de llegada	43
Figura 5 Atención sin discriminación.....	44
Figura 6 Atención rápida	44
Figura 7 Solución inmediata a su problema o dificultad	45
Figura 8 Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces	46
Figura 9 Permanencia constante del personal en su servicio	46
Figura 10 Confianza hacia el personal que le atendió	47
Figura 11 Conocimientos solidos del personal que le atendió	48
Figura 12 Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios	48
Figura 13 Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención	49
Figura 14 Trato afable y respetuoso al usuario.....	50
Figura 15 Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo.....	50
Figura 16 Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista.....	51
Figura 17 El personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad.....	52
Figura 18 Impacto visual del servicio de farmacia.....	52
Figura 19 Señalización adecuada para ubicar el servicio	53
Figura 20 Baños disponibles y limpios	54
Figura 21 Sala de espera adecuada y cómoda	54
Figura 22 Atención con cuidado y precaución	55
Figura 23 Trato amable y Cortez.....	56
Figura 24 Respeto por la privacidad y confidencialidad	56
Figura 25 Respeto por el orden de llegada de los pacientes.....	57
Figura 26 Personal correctamente uniformado y aseado.....	58
Figura 27 Eficacia en el servicio	58
Figura 28 Orientación en el servicio	59
Figura 29 Ofrecimiento de charlas educativas	60
Figura 30 Seguridad y dominio de la farmacoterapia.....	60
Figura 31 Ofrecimiento de alternativas al tratamiento	61
Figura 32 Limpieza y orden en la farmacia.....	62

Figura 33 Iluminación y ventilación adecuada en la farmacia	62
Figura 34 Señalización adecuada de la farmacia.....	63
Figura 35 Seguridad de la farmacia.....	64
Figura 36 Abastecimiento y disponibilidad de los productos.....	64

RESUMEN

El presente proyecto de titulación asumió como la finalidad de determinar la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en la Farmacia del C.C.Q.A.H.D.S.D entre el mes de diciembre 2024 a enero 2025. La investigación es un estudio cuantitativo, descriptivo. Diseño no experimental, transversal. Con una población de 5819 pacientes que reciben servicios de la farmacia del C.C.Q.A.H.D.S.D, entre los meses de diciembre 2024 y enero 2025, tomando como muestra del total de la población, por lo que se trabajara con una muestra de 90 pacientes; asimismo, el muestreo fue probabilístico, ya que todos tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos. La técnica de recolección de datos fue la encuesta con su instrumento el cuestionario, siendo validada a través del área de calidad con profesionales en gestión pública y conocedores del proceso de investigación científica. En la discusión de los resultados se realizó la comprobación de la hipótesis de la investigación en primer lugar se determinó la hipótesis nula y la alternativa.

La **Hipótesis Nula H_0** : La calidad del servicio No incide en la satisfacción de los pacientes de la farmacia del C.C.Q.A.H.D.S.D en el período diciembre 2024 y enero 2025, cuyo valor de $P\text{-Valor} > 0,05$. La **Hipótesis Alternativa H_1** : La calidad del servicio si incide en la satisfacción de los pacientes de la farmacia del C.C.Q.A.H.D.S.D en el período diciembre 2024 y enero 2025 cuyo valor de $P\text{-Valor} < 0,05$. Seguidamente determinamos el valor de Alfa (α) o margen de error que para investigaciones sociales se sugiere que sea del 5% o igual a 0,05.

Palabra clave: Calidad, Satisfacción, Farmacia, Pacientes, Hospital.

ABSTRACT

The purpose of this degree project was to determine the quality of service and patient satisfaction at the C.C.Q.A.H.D.S.D, between December 2024 and January 2025. The research is a quantitative, descriptive study with a non-experimental, cross-sectional design. The study included a population of 5,819 patients receiving services from the C.C.Q.A.H.D.S.D, between December 2024 and January 2025. The sample was taken from the total population. Ninety patients were selected; the sampling method was probabilistic, ensuring that all patients had an equal opportunity to be selected. The data collection technique employed a survey questionnaire, which was validated by the quality assurance department in consultation with public management professionals familiar with the scientific research process. In the discussion of the results, the research hypothesis was verified, beginning with the determination of both the null and alternative hypotheses.

The Null Hypothesis (H0): The quality of service does not affect patient satisfaction at the C.C.Q.A.H.D.S.D. in the period from December 2024 to January 2025, as indicated by a P-value > 0.05. Alternative Hypothesis H1: The quality of service does affect the satisfaction of patients at the pharmacy of the C.C.Q.A.H.D.S.D in the period December 2024 and January 2025, with a P-Value < 0.05. Next, we determine the value of Alpha (α) or margin of error, which for social research is suggested to be 5% or equal to 0.05.

Keywords: Quality, Satisfaction, Pharmacy, Patients, Hospital.



Reviewed by:

Mgs. Sofía Freire Carrillo

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604257881

INTRODUCCIÓN

A nivel nacional e internacional, se diseñan e implementan la categorización de herramientas de gestión en salud, con referencia a parámetros e indicadores exitosos previamente reconocidos y es primordial la participación de los usuarios y/o pacientes. Es importante la interacción de las instituciones de salud con los usuarios y/o pacientes en base a una comunicación constante, así mismo reconocer las expectativas que presenta el usuario y/o paciente, en cuanto a los servicios que se le está brindando.

La calidad, ha ido evolucionando constantemente a lo largo del tiempo, y es un concepto que lleva más de 2000 años de antigüedad. Con el progreso del espectro científico-tecnológico, así como la globalización, se han propiciado, las continuas variaciones, con respecto a los enfoques de la calidad.

Durante mucho tiempo, la satisfacción del usuario y/o paciente se ha evaluado por los determinantes externos, que, por los determinantes internos, es decir no tomaban mucho en cuenta la interioridad del cliente. Podemos mencionar que el satisfacer el cliente interno del sector salud, como en el caso del área de farmacia, equivale a la satisfacción del paciente, el cual corresponde al fin primordial y básico de cualquier servicio del ámbito de la salud.

La calidad es un concepto capital, que busca decremento al máximo los riesgos e incrementar los beneficios, esto podía aplicarse al ámbito de la salud. Es importante la instauración de herramienta de gerencia de la calidad, en todos los niveles, y más con la globalización empresarial, vemos que los servicios de la salud, están pasando por cambios trascendentales en la medida de lo posible en beneficio de la población.

En Ecuador, la satisfacción del usuario en el sistema de salud se mide a través de encuestas realizadas por la ACCESS. Los resultados de estas encuestas permiten identificar fortalezas y debilidades del sistema de salud, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención.

La satisfacción del paciente es un indicador fundamental para medir la calidad de la atención sanitaria en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio “Hospital del Día” – Santo Domingo

Por primera vez en el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio “Hospital del Día” – Santo Domingo se diseña y se implementa un plan en la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia, cuyo objetivo es conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención recibida, a través de la aplicación de una encuesta, con el fin de mejorar la experiencia del usuario, durante su paso por el área de farmacia, garantizando así la mejora continua de la calidad.

La encuesta de Satisfacción al Paciente – Usuario/a Externo, se ejecutó desde

diciembre de 2024 a enero de 2025 en el área de farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio “Hospital del Día” – Santo Domingo.

La metodología a emplear por su alcance y su diseño es no experimental y transversal. Estudio cuantitativo, descriptivo. En la investigación se utilizará el método hipotético-deductivo, el cual combina el razonamiento lógico con la formulación de la hipótesis. La muestra considerada es de 90 pacientes, en la cual se experimentó mediante encuestas estructuras divididas en dos partes. La primera referida a los datos sociodemográficos, edad, sexo, grado de instrucción, y la segunda con preguntas, referida a satisfacción en servicio, área de dispensación, trato profesional, ubicación y disponibilidad y precio.

CAPÍTULO 1

Generalidades

1.1 Planteamiento del problema

El acceso oportuno a medicamentos es un componente básico del sistema de salud, ya que garantiza la continuidad de los tratamientos y contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes. En el caso del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), se registra un promedio mensual de 5.819 usuarios en el área de farmacia, según datos del período diciembre 2023 a octubre 2024 (Pancho Acosta, 2025). Esta demanda creciente genera presión sobre los servicios farmacéuticos y plantea retos en abastecimiento, tiempos de espera, atención personalizada y orientación al paciente. Investigaciones en el contexto latinoamericano, como las de Zárate Castillo (2022) y Quispe Quispe (2021), evidencian una correlación significativa entre la calidad de atención farmacéutica y la satisfacción de los usuarios, con coeficientes superiores a 0,70.

En Ecuador, estudios como el de Basantes, Vinueza y Coronel (2016) han señalado deficiencias en la atención de farmacias hospitalarias, donde la satisfacción de los pacientes suele percibirse como baja o moderada, lo que refleja la necesidad de fortalecer procesos y capacitar de manera continua al personal de salud. En este contexto, el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo enfrenta las mismas problemáticas. Los resultados preliminares de encuestas aplicadas en diciembre de 2024 y enero de 2025 muestran percepciones mayoritariamente regulares y malas en indicadores clave como rapidez en la atención, comprensión de la medicación y confianza hacia el personal (Pancho Acosta, 2025). Esta situación afecta la adherencia terapéutica, los resultados clínicos y la imagen institucional del IESS frente a sus afiliados. Por ello, la presente investigación busca determinar la calidad del servicio y su incidencia en la satisfacción de los pacientes de la farmacia en el período señalado, abordando los siguientes aspectos 1) Determinar la calidad del servicio en la farmacia. 2) Identificación de las características de la satisfacción de los pacientes de la farmacia. 3) Sugerencia de estrategias para mejorar la calidad de los servicios y satisfacción de los pacientes.

¿Como la calidad del servicio incide en la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo del período diciembre 2024 y enero 2025?

1.2 Justificación de la Investigación

La provisión de medicamentos en tiempo y forma constituye un elemento estratégico para la gestión integral de los servicios de salud ya que asegura la continuidad de los tratamientos y contribuye directamente al bienestar de los pacientes. En el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), la farmacia atiende a un promedio mensual de 5.819 usuarios, lo que evidencia una alta demanda y presión sobre el servicio (Pancho

Acosta, 2025). Este contexto plantea retos vinculados con la disponibilidad de medicamentos, la reducción de tiempos de espera, la orientación farmacéutica y el trato al paciente, convirtiéndose en un espacio clave para evaluar la calidad de la atención y la satisfacción de los afiliados.

El aporte científico de esta investigación radica en la evaluación sistemática de la calidad del servicio y su incidencia en la satisfacción de los pacientes, aplicando metodologías validadas internacionalmente como el modelo SERVQUAL, que permite medir las brechas entre expectativas y percepciones de los usuarios (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988). Estudios regionales han demostrado que existe una correlación significativa entre calidad de servicio y satisfacción de los pacientes en farmacias hospitalarias, con coeficientes superiores a 0,70 (Zárate Castillo, 2022; Quispe Quispe, 2021). La aplicación de estos instrumentos en el contexto del IESS generará evidencia empírica inédita en Ecuador, fortaleciendo el campo académico de la gerencia hospitalaria.

Desde la perspectiva de la gestión, los resultados de esta investigación proporcionarán elementos para comprender cómo la calidad del servicio influye en la adherencia a los tratamientos, la percepción del usuario y la confianza institucional. Trabajos previos en el país ya han señalado que la satisfacción en servicios de farmacia se percibe en niveles bajos o moderados, lo que refleja la necesidad de procesos más eficientes y de capacitación continua al personal (Basantes, Vinueza & Coronel, 2016). En este sentido, los hallazgos de este estudio permitirán formular estrategias de mejora orientadas a optimizar la atención, garantizar la disponibilidad de medicamentos y fortalecer la relación entre usuarios y personal de farmacia.

Este trabajo constituye un aporte científico al generar un marco de análisis aplicable a otros centros hospitalarios del IESS y al sistema público de salud ecuatoriano. Al producir datos estadísticos y conclusiones contrastadas con la teoría, se amplía la base empírica que respalda las decisiones gerenciales en salud. De esta manera, la investigación no solo responde a un interés académico, sino que también se articula con los principios constitucionales de equidad, calidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud en Ecuador (Constitución de la República del Ecuador, 2008; Ley Orgánica de Salud, 2006).

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo del período diciembre 2024 y enero 2025

1.3.2 Objetivos Específicos

- Medir la calidad del servicio en la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo

- Identificar las características de la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo
- Proponer estrategias para mejorar la calidad de los servicios y satisfacción de los pacientes del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo.

1.4 Descripción de la empresa y puestos de trabajo

El Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), ofrece los servicios de Salud a los afiliados y jubilados, a través de los diferentes programas que mantiene en su cartera de servicios.

La unidad cuenta con proyectos para el fomento y promoción de la salud, así como atención en las especialidades de endocrinología, ginecología, pediatría, psicología, otorrinolaringología, medicina familiar y general, oftalmología, odontología, entre otras.

Esta unidad médica atiende a un promedio mensual de 8.000 personas en consulta externa y por emergencias 3.000. Los asegurados deben acudir primero a esta unidad, para evitar la saturación en el Hospital General IESS Santo Domingo.

Al área de farmacia acuden un promedio de 5819 usuarios y/o pacientes mensualmente. En la farmacia laboran dos personas que pertenecen al código de trabajo y tres auxiliares de farmacia que pertenecen a la LOSEP. El horario de atención es de 6:00 a 22:00 en turnos rotativos, los siete días de la semana.

CAPÍTULO 2

Estado del Arte y la Practica

2.1. Antecedentes Investigativos

Las investigaciones sobre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes en servicios de farmacia hospitalaria coinciden en señalar una relación significativa entre ambas variables. En la región Lambayeque, Vega Castañeda (2024) determinó que la calidad percibida influye directamente en la satisfacción del usuario, con un coeficiente de correlación de 0,773. El estudio, de carácter cuantitativo y diseño no experimental, aplicó el cuestionario SERVQUAL y evidenció que tanto la calidad de atención como la satisfacción global fueron valoradas como regulares en un 43,7%. Estos resultados muestran que las mejoras en la atención farmacéutica impactan de forma directa en la experiencia del paciente, en concordancia con el ODS 3 sobre salud y bienestar.

En Perú, Risco Gil (2023) analizó la calidad de atención en la farmacia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el confinamiento por COVID-19. Con una muestra de 248 usuarios, la investigación aplicó un diseño correlacional y utilizó cuestionarios de SERVQUAL y satisfacción del usuario. El coeficiente de Spearman ($r=0,821$; $p=0,000$) confirmó una correlación positiva y alta, evidenciando que, en contextos de crisis, la percepción del servicio farmacéutico resulta determinante en la satisfacción de los pacientes. Este hallazgo refuerza la importancia de garantizar procesos de atención consistentes incluso en escenarios de emergencia sanitaria.

En Chimbote, Zarate Castillo (2022) evaluó la atención en la farmacia de un hospital público, con una muestra de 200 usuarios. El estudio, de diseño correlacional transversal, identificó que un 62,5% de los encuestados percibió una calidad regular y un 72,5% manifestó estar regularmente satisfecho. El coeficiente de correlación de Spearman ($0,651$; $p<0,001$) confirmó la relación directa entre calidad de atención y satisfacción. Estos resultados ponen en evidencia que la experiencia de los pacientes depende de la eficiencia en la entrega de medicamentos y del trato recibido en el punto de dispensación, factores que son también prioritarios para la gestión hospitalaria en Ecuador.

Otro antecedente relevante lo constituye la investigación de Quispe Quispe (2021) en la farmacia del Hospital Las Mercedes de Paita. Con una muestra de 80 usuarios, se demostró la existencia de correlación significativa ($r=0,743$; $p<0,01$) entre calidad de servicio y satisfacción del paciente. Asimismo, se identificaron asociaciones positivas con dimensiones específicas como fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad. Estos hallazgos ratifican que la satisfacción del usuario se configura a partir de una atención integral que combina factores técnicos y humanísticos, elemento fundamental para fortalecer la confianza en el sistema público de salud.

A nivel internacional, estudios como el de Xesfingi y Vozikis (2016) en *International Journal for Quality in Health Care* y el de Lazo-Porras et al. (2017) en *BMJ*

Open destacan que la calidad en farmacia hospitalaria no se limita a la entrega de medicamentos, sino que abarca procesos de orientación y acompañamiento farmacoterapéutico que inciden en la adherencia terapéutica y en la satisfacción de los usuarios. Del mismo modo, revisiones sistemáticas como la de Al-Abri y Al-Balushi (2014) en *Oman Medical Journal* y estudios recientes en España (García-Hidalgo et al., 2021, *Health Policy*) muestran que variables como la comunicación clara, la disponibilidad de medicamentos y la reducción de tiempos de espera resultan determinantes en la percepción del servicio.

Investigaciones en Ecuador, como la de Maldonado y Guamán (2022) en la *Revista Latinoamericana de Administración en Salud*, señalan que la percepción de calidad en farmacias hospitalarias se vincula directamente con la gestión eficiente del stock, el trato del personal y la rapidez en la entrega de medicamentos. Estos hallazgos complementan la literatura internacional y permiten situar a la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, del IESS, como un espacio clave en la construcción de confianza institucional y en la mejora de la experiencia del usuario, garantizando así la sostenibilidad del sistema de salud pública en Ecuador.

2.2. Fundamentación Legal

2.2.1. Legislación Internacional

Gobierno de España. - Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad

Del derecho a la protección de la salud. Artículo uno:

1. La presente Ley tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.
2. Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
3. Los extranjeros no residentes en España, así como los españoles fuera del territorio nacional, tendrán garantizado tal derecho en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.
4. Para el ejercicio de los derechos que esta Ley establece están legitimadas, tanto en la vía administrativa como jurisdiccional, las personas a que se refiere el apartado 2 de este artículo.

Del sistema de salud. - Título I.- Capítulo I.- De los principios generales. - Artículo tres:

1. Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.
2. La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.
3. La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.

4. Las políticas, estrategias y programas de salud integrarán activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres, evitando que, por sus diferencias físicas o por los estereotipos sociales asociados, se produzcan discriminaciones entre ellos en los objetivos y actuaciones sanitarias.

Federación Farmacéutica Internacional (FIP). Declaración de principios profesionales desarrollo profesional continuado.

La FIP recomienda que las asociaciones farmacéuticas nacionales, en cooperación, si se considera conveniente con escuelas y facultades de farmacia y otros establecimientos educativos:

- Determinen las necesidades de educación a nivel nacional;
- Motiven a los farmacéuticos demostrándoles en qué medida se puede mejorar la capacidad individual y, en consecuencia, la ventaja que representa participar en el DPC (Desarrollo profesional continuo);
- Creen conciencia de estructuras apropiadas para planes de desarrollo personal y sistemas de registro de la información;
- Generen oportunidades de DPC facilitando la generación de una amplia variedad de programas de EC con diferentes características;
- Aseguren a cada farmacéutico la disponibilidad de oportunidades para aprender cómo preparar planes SMART – Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Timed (específicos, medibles, alcanzables, realistas y programables) aplicables a un programa personalizado de DPC;
- Establezcan mecanismos para la evaluación individual que incluyan cuestionarios, listas de control, escalas de nivel y exámenes de auto-evaluación, sean efectivos y de fácil aplicación a todo tipo de actividad de DPC;
- Recomienden estándares para los proveedores de EC y formen parte de todo sistema de acreditación;
- Suministren los conocimientos y compartan los recursos para programas de EC basados en la competencia del farmacéutico en la práctica;
- Establezcan sistemas que garanticen la calidad de las actividades de DPC en relación con los objetivos de aprendizaje.

Por su parte, la FIP estimulará la colaboración internacional a fin de incluir también el intercambio de información entre aquellos organismos involucrados a nivel nacional en todos los aspectos relacionados con programas de DPC.

2.2.2. Legislación Nacional

Constitución de la república del Ecuador 2008

En su artículo 32 menciona que: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Ley Orgánica de Salud

En el artículo 1 menciona que: La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Acuerdo Ministerial 00000115 - 2016, Manual de Seguridad del Paciente – Usuario

Este manual detalla los derechos de los pacientes, incluyendo el derecho a una atención digna, a la confidencialidad y a no ser discriminados.

2.3. Fundamentación Teórica

2.3.1. Calidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad en salud como la atención que se centra en las necesidades de las personas y que garantiza resultados óptimos. La OMS también define la calidad de vida como la percepción que tiene una persona sobre su posición en la vida.

2.3.1.1. Calidad de atención

Según la Organización Mundial de la Salud la calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. A medida que los países se comprometen a lograr la salud para todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de la atención y los servicios de salud. La atención sanitaria de calidad se puede definir de muchas maneras, pero hay un creciente reconocimiento de que los servicios de salud de calidad deben ser:

- **Eficaz:** proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan;
- **Seguro:** evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado; y
- **Centrado en las personas:** proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.

Para aprovechar los beneficios de una atención médica de calidad, los servicios de salud deben ser:

- **Oportuno:** reducción de los tiempos de espera y a veces de retrasos dañinos;
- **Equitativo:** proporcionar atención que no varía en calidad debido al género, la etnia, la ubicación geográfica y la situación socioeconómica;
- **Integrado:** proporcionar atención que pone a disposición toda la gama de servicios de salud a lo largo del curso de la vida;
- **Eficiente:** maximiza el beneficio de los recursos disponibles y evita el desperdicio.

Para los autores Zouari y Abdelhedi (2021) la calidad de servicio es un factor necesario para lograr la satisfacción de los clientes. La satisfacción de los clientes, es la verificación interior que hace cada persona de sus necesidades con respecto a si fueron cubiertas o no con la entrega del servicio. La satisfacción del cliente está ligada a la calidad de servicio, y es un predictor de que si el cliente volverá a la organización o la entidad a realizar transacciones económicas o solicitar nuevos servicios. En este sentido no cabe duda de que las construcciones de los conceptos de calidad de servicio y satisfacción de los clientes se relacionan entre sí, no puede existir un estado de satisfacción del cliente, sin primero este no haya estado expuesto a un servicio de calidad.

Por lo tanto, Khanduri (2021) realza la importancia que tienen los colaboradores en la configuración del concepto de calidad de servicio, los colaboradores de una organización mientras se encuentren mejor preparados, podrán satisfacer las demandas de los clientes, y por ende se construirá un mayor nivel de calidad de servicio.

Jara, Asmat, Alberca y Medina (2018) instituyen que muchas veces los contratados en la administración pública, ofrecen una percepción errónea para los usuarios de los servicios, encasillándolos en un personal que es poco eficiente para realizar las funciones de servir a la organización. Es necesario enfatizar que hoy en día las necesidades y requerimientos de los clientes y usuarios son muy cambiantes y a la vez son más exigentes en cuanto a expectativas, por tanto, el trato con el personal de servicio en una entidad o una organización se hace de suma importancia al momento de evaluar la calidad de servicio.

La exploración de Yoon y Cheon (2020) establecen que la calidad de servicio es un juicio que realiza un usuario con respecto al estado de un servicio, la calidad de servicio implica la inexistencia de errores en la entrega del servicio. Además, la calidad de servicio se configura como una filosofía de excelencia que debe ser compartida por todos los usuarios de la organización. Bajo esta afirmación la calidad debe vivirse día a día y ser compartida en todos los niveles organizacionales, desde los directivos hasta el personal operativo que se encuentra en contacto con el servicio.

2.3.1.2. Dimensiones de la Calidad de Atención (Modelo Servqual)

El modelo Servqual, es considerado un instrumento multidimensional diseñado para medir la calidad del servicio mediante la captura de las expectativas y percepciones de los clientes, usuarios y/o beneficiarios de una determinada organización. El instrumento está estructurado en cinco dimensiones de la calidad del servicio desagregado en dos pares de 22 ítems, es decir 22 ítems de expectativas y 22 ítems de percepciones. Para conocer el nivel de importancia de cada ítem se valora mediante una escala de Likert que toma valores de 1 al 5 y donde, 1 representa el puntaje más bajo, y 5 el más alto (Parasuraman et al., 1988).

La medición de la calidad del servicio se realiza en función de una simple expresión matemática, es decir como la diferencia entre la percepción del y las expectativas y su interpretación se realiza de la siguiente manera: a) cuando las expectativas del cliente son mayores que sus percepciones de la entrega recibida, la calidad del servicio se considera baja, b) cuando las percepciones superan las expectativas, la calidad del servicio es alta (Parasuraman et al., 1988).

Como se ha hecho mención en párrafos precedentes el instrumento Servqual mide las cinco dimensiones de la calidad del servicio. Estas cinco dimensiones según Parasuraman et al. (1988), son: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Las dimensiones se describen a continuación:

Empatía: Significa brindar la atención individualizada y esmerada que la empresa brinda a sus clientes. En algunos países, es fundamental brindar atención individual para mostrar que la empresa hace lo mejor para satisfacer sus necesidades. La empatía es un plus adicional que permite capturar la confianza de los clientes y al mismo tiempo aumenta la lealtad. En este mundo competitivo, los requerimientos de los clientes aumentan día tras día y es deber de las empresas satisfacer al máximo las demandas de los clientes, de lo contrario los clientes que no reciben atención individual buscarán en otra parte.

El modelo Servqual ha sido validado en numerosos estudios entre los que merece la pena destacar los siguientes:

En el estudio realizado por Bustamante et al (2019), se analizó un compendio de artículos que abordaron el tema de la calidad del servicio logrando conformar el constructor de que la satisfacción es una medida de la calidad del servicio. En este estudio el referido autor profundizó en los aspectos y dimensiones del Modelo Servqual cuyos elementos de medición sistematizan el modelo destacando algunas de sus principales ventajas y desventajas.

Forero y Gómez (2017), realizaron una comparación de dos modelos de medición de la calidad de servicio con una muestra de 2900 usuarios de servicios de salud. La comparación muestra que el modelo de disconformidad de expectativas permite establecer correlaciones significativas entre los atributos del servicio y la satisfacción general, sin embargo, se requieren ajustes en la identificación de atributos donde se presentan

confirmación y disconformidad. En tanto que, el enfoque de efecto directo permite identificar atributos predictores de satisfacción mejor que los otros modelos, mientras que el modelo de importancia-desempeño es más fácil de implementar, pero puede generar conclusiones erróneas sobre los atributos del servicio que generan satisfacción.

También destaca el estudio de Owusu et al. (2017), en el que se adoptó el instrumento SERVQUAL para medir las cinco dimensiones de la calidad del servicio. Se emplearon la tabulación cruzada, el análisis de brechas y la prueba t independiente para analizar e interpretar los datos. Los hallazgos del estudio indican que existe un mayor nivel de cuidado y atención en los establecimientos de salud privados que en los públicos. Se recomienda que exista una fuerte colaboración entre los socios relevantes para mejorar la calidad del servicio en la provisión de atención médica en Ghana.

Por otra parte, el estudio de Omoseni et al. (2018), evaluó la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en el sector PHC en el suroeste de Nigeria. Para este estudio el autor adoptó un enfoque de muestreo de varias etapas que resultó en la recopilación de datos de 239 encuestados y la herramienta de medición Servqual sirvió de apoyo para la evaluación de la calidad de la prestación del servicio. El estudio reveló que los usuarios de los servicios de APS no estaban satisfechos con la calidad del servicio en cualquiera de las dimensiones evaluadas (seguridad, confiabilidad, tangibles, empatía y capacidad de respuesta). El estudio también encontró que los bienes tangibles, la seguridad, la fiabilidad y la empatía tienen una relación significativa con la satisfacción del paciente. Concluye que se debe prestar especial atención a las brechas para brindar un servicio de alta calidad y mejorar la satisfacción general del paciente.

Fiabilidad: Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, el personal que atiende presenta interés al atender y resolver dudas de los usuarios, a tiende de manera oportuna sin cometer errores.

Capacidad de respuesta: Es la voluntad de ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido. Esta dimensión enfatiza la atención y prontitud en el tratamiento de las solicitudes, preguntas, quejas y problemas de los clientes. La capacidad de respuesta se comunica a los clientes por el tiempo que tienen que esperar para recibir asistencia, respuestas a preguntas o atención a problemas. La capacidad de respuesta también captura la noción de flexibilidad y capacidad para personalizar el servicio según las necesidades del cliente.

Tangibilidad: Dado que los servicios son tangibles, los clientes derivan su percepción de la calidad del servicio comparando lo tangible asociado con estos servicios prestados. Es la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. En esta encuesta, en el cuestionario diseñado, los clientes responden a las preguntas sobre la disposición física y las facilidades que ofrecen a sus clientes.

Seguridad: Implica veracidad y garantía en un servicio, básicamente en el profesional que la brinda, que debe transmitir confianza y sólidos conocimientos teórico - prácticos,

siempre es necesario ser afable y realizar las cosas según la ética, para que esta seguridad sea integral en ese aspecto, también podemos decir que se relaciona con la imagen sólida que proyecta el profesional del servicio, siendo íntegro y educado para que el paciente se sienta tranquilo, con el menor porcentaje de riesgos.

2.3.2. Modelos de Calidad de Atención

Desde la perspectiva de la percepción y de los modelos de evaluación, el modelo SERVQUAL (SQ) de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) y SERVPERF de Cronin y Taylor (1994) son los más comunes y utilizados. Sin embargo, se pudo establecer a través de la revisión bibliográfica que estos dos modelos presentan vacíos que no se han resuelto; si bien es cierto que han sido probadas con cierto grado de éxito, no necesariamente pueden aplicarse a todos los contextos. A continuación, se detallan los modelos desarrollados para la medición de la calidad de servicio.

2.3.2.1. Modelo Americano de Parasuraman (Service-Quality - SERVQUAL)

La investigación de Chen incluye el Análisis de Importancia-Desempeño (IPA) propuesto por Martilla y James para medir la calidad de servicio. El IPA, permite verificar la puntuación e importancia de los atributos que propone el servqual, pero de manera separa e independiente. El IPA se incluye en muchas investigaciones y ayuda a un mejor entendimiento del servqual. Además, SERVQUAL es otro modelo muy popular empleado en la evaluación y mejora de la calidad del servicio. SERVQUAL fue propuesto por Parasuraman, Zeithaml y Berry.

Singh, Tewari y Ravi incluyen la metodología del NPS (Net promote score) para medir la calidad de servicios de hospitales públicos, obteniendo como resultados diferencias estadísticas con el método servqual. El modelo NPS, utiliza una metodología basada en 10 niveles, los cuales miden como ciertos usuarios se vuelven en cliente promotores de un servicio, y como otros clientes se vuelven clientes detractores de un servicio.

2.3.2.2. Modelo Service-Performance (SERVPERF)

El modelo SERVPERF fue creado por Cronin y Taylor, quienes plantean que si bien las dimensiones de calidad propuestas por Parasuraman et al., son adecuadas, el paradigma y la metodología del SERVQUAL no son los mejores para evaluar la calidad de los servicios. Ellos proponen que ésta se puede medir a partir únicamente del análisis de las percepciones del cliente receptor del servicio respecto al desempeño de la organización prestadora, y ya no a partir de las diferencias entre expectativas y desempeño. De acuerdo con estos investigadores, el modelo SERVPERF es un método más funcional, ya que, con base en el mismo instrumento empleado en el SERVQUAL, reduce 50% el número de ítems que deben ser medidos porque no se requiere el estudio de las expectativas de Cronin y Taylor.

Asimismo, autores como Cabello y Chirinos y Le y Fitzgerald han formulado críticas con relación a la metodología y a la complejidad en torno a la identificación de las expectativas del cliente y la interpretación de resultados del modelo SERVQUAL. En tal

sentido, Salomi et al., e Ibarra y Casas reconocen la ventaja del SERVPERF en cuanto a su manejo, ya que al no tener los clientes que reflexionar respecto a sus expectativas, lo convierte en un instrumento más ágil respecto al tiempo requerido para la aplicación del cuestionario y en cuanto a la menor dificultad en la tarea de análisis e interpretación, al basarse únicamente en las percepciones.

De manera adicional, estudios como los de Le y Fitzgerald; Basantes et al.; Ampah y Ali; Castellano et al.; Pedraja et al.; y Subiyakto et al., demuestran que el SERVPERF es adecuado para medir la calidad de los servicios sanitarios ofrecidos por instituciones públicas. Lo anterior, además de su funcionalidad, motivó la utilización de este modelo en el presente estudio.

2.3.3. Satisfacción del usuario

Según Kotler considera que la satisfacción de los usuarios está constituida por tres elementos el primero es el rendimiento percibido, se define como el resultado que el usuario percibe después de adquirir o recibir un servicio; esta apreciación tiene factores influyentes tales como estado de ánimo del usuario y el uso de la razón, está justificado en la impresión del usuario, es sustancial. Seguidamente de las expectativas es la probabilidad o “esperanza” que el usuario tiene por obtener algo. La perspectiva del usuario permite crear diversas sensaciones tales como compromisos que realiza las entidades de salud, asimismo la experiencia basada en atenciones anteriores y la influencia de la recepción de información externa contribuye a formar una percepción concreta de los sistemas de salud.

Según Tse, Nocosia & Wilton, la satisfacción del usuario o consumidor ha sido explicada por diversos autores; siendo utilizada por economistas, sociólogos y psicólogos para indicar la efectividad del marketing, reflejar el bienestar de la sociedad y para indicar el sentimiento emocional de los individuos respectivamente.

Entre otras conceptualizaciones, la satisfacción del usuario ha sido definida; a) en función de las expectativas asociadas al consumo o servicio y su confirmación o no confirmación (Bearden & Tell, 1983; Olivier & Swuan, 1989; Bitner, 1990), b) en función de la evaluación de la discrepancia entre expectativa y rendimiento percibido (Oliver, 1980; Tse & Wilton, 1988), c) como juicio o evaluación global determinado por respuestas afectivas y/o cognitivas relacionadas al uso o consumo de productos o servicios (Oliver 1981; Woofruftf y Cols, 1983, Mano & Oliver 1993; Price y cols., 1995), d) en función de la comparación de costo-beneficio de la compra, o uso de un bien o servicio en relación a consecuencias anticipadas (Churchill & Surprenant, 1982), e) como un proceso multidimensional, dinámico y complejo que incluye actividades cognitivas, afectivas y fisiológicas o conductuales.

2.3.3.1. Dimensión de la Satisfacción del Usuario

Dimensión Humana: Según Pérez A., manifiesta que el componente principal se enfatiza en la razón como elemento natural en la atención que se brinda a las personas. Los médicos y trabajadores de la salud deben desempeñar un papel básico, es decir,

comprender a los pacientes, porque esperan ser tratados con amabilidad, comprensión, apoyo, compasión y respeto por el sufrimiento.

Dimensión del Entorno: De acuerdo a Delgado J., está determinado por todos los factores externos que los usuarios pueden percibir y pueden afectar su apreciación. Es proporcionado por todas las instalaciones de la institución, puede proporcionar valor adicional o valor agregado, y puede mejorar los servicios prestados.

Dimensión Científico - Tecnológico: Carmen V, Sosa K., se refiere a un conjunto de elementos del progreso científico y la capacidad de los profesionales de utilizar tecnologías de base científica en la atención de pacientes o usuarios.

Asimismo, Castro C, Moreno C, Paredes H., manifiestan que el uso de tecnología de base científica en la atención al paciente o usuario, considerando la calidad ética, riesgo-beneficio, es decir, acciones y procedimientos seguros y verificados, y evaluación a través de indicadores, procesos, protocolos o estándares. Este aspecto de la enfermería se traduce en el mejor desempeño profesional de todos los procedimientos y técnicas de enfermería, demostrando la capacidad de brindar atención oportuna y continua y prevenir situaciones de riesgo.

En tanto Delgado J., revela que se puede mencionar que el componente técnico incluye todos los requisitos básicos establecidos según la ciencia rigurosa, es decir, el cumplimiento de los protocolos y guías de enfermería.

CAPÍTULO 3

Diseño Metodológico

3.1. Enfoque de la Investigación.

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, ya que busca describir, medir y analizar de manera objetiva la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes que acuden a la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, perteneciente al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Este enfoque se justifica porque permite utilizar instrumentos estandarizados, como encuestas estructuradas, que generan datos numéricos susceptibles de análisis estadístico. Al trabajar con variables previamente definidas calidad de servicio y satisfacción del usuario, se logra establecer relaciones entre ellas con base en indicadores verificables, garantizando la validez y confiabilidad de los resultados.

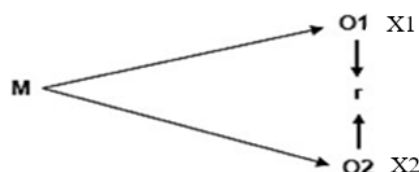
EL enfoque cuantitativo facilita la comparación entre las percepciones de los pacientes y las expectativas planteadas, utilizando métodos estadísticos que permiten comprobar hipótesis y determinar la magnitud de las asociaciones. En este sentido, la investigación no se limita a describir fenómenos, sino que busca explicar de manera objetiva cómo la calidad de la atención farmacéutica influye en la satisfacción del usuario dentro de un hospital del sistema público ecuatoriano.

3.2. Método de la Investigación.

La investigación se sustenta en el método hipotético-deductivo, propio de los estudios con enfoque cuantitativo. Este método parte de la formulación de hipótesis que vinculan las variables centrales del estudio: la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo. A través de este procedimiento se busca comprobar si las percepciones de los usuarios respecto al servicio farmacéutico inciden directamente en su nivel de satisfacción.

El diseño de la investigación es no experimental y transversal, dado que no se manipulan las variables de manera deliberada, sino que se observan tal como ocurren en un período específico: diciembre de 2024 a enero de 2025. Esta estrategia permite describir la relación existente entre las variables en un momento determinado y comprobar, mediante análisis estadístico, si la evidencia empírica respalda las proposiciones planteadas.

Hernández et al., (2010), el estudio es transversal pues evalúa las variables correspondientes en un determinado periodo de tiempo, en la que ocurre la investigación. Este estudio es una fotografía del momento y de lo que acontece. Su finalidad es analizar variables y relatar su incidencia e implicancia en un momento determinado.

Figura 1 Esquema de diseño de investigación

Donde:

M= Muestra

X1= Variable 1

X2= Variable 2

R= Relación entre las variables

3.2.1. Pasos del método:

3.2.1.1. Observación del fenómeno

Se identificó la problemática en la farmacia del Hospital del Día Santo Domingo, correspondiente al IESS, donde los pacientes manifiestan percepciones diversas respecto a la calidad del servicio y a su grado de satisfacción. Esta observación inicial permitió reconocer la necesidad de medir la atención farmacéutica como un elemento clave en la gestión hospitalaria.

3.2.1.2. Elaboración de hipótesis

Se planteó la hipótesis de que una mayor calidad en el servicio farmacéutico influye positivamente en la satisfacción de los pacientes. Esta relación se formuló a partir de teorías previas, antecedentes investigativos y modelos de medición de calidad aplicados en contextos hospitalarios.

3.2.1.3. Deducción de consecuencias

A partir de la hipótesis se establecieron predicciones: si los usuarios perciben un servicio eficiente, seguro, oportuno y empático, entonces se incrementarán sus niveles de satisfacción. Estas consecuencias se reflejaron en los indicadores medidos mediante encuestas estructuradas.

3.2.1.4. Contrastación

La hipótesis se contrastó a través de la recolección de datos de los pacientes atendidos en la farmacia durante el período de estudio. Para ello se aplicó un cuestionario estructurado validado por expertos en gestión pública y salud, cuyos resultados fueron procesados con técnicas estadísticas, incluyendo pruebas de confiabilidad y correlación.

3.2.1.5. Refutación o verificación

El análisis estadístico permitió determinar si los datos empíricos respaldaban la hipótesis planteada. En este caso, se verificó la existencia de una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes, descartando la hipótesis nula.

3.2.1.6. Fuentes de información

Las fuentes utilizadas incluyen datos primarios recolectados mediante encuestas aplicadas a los pacientes de la farmacia, así como fuentes secundarias derivadas de literatura científica indexada, estudios previos sobre calidad de atención hospitalaria y normativas del sistema de salud del Ecuador. Estas fuentes garantizan la validez académica y la pertinencia del estudio en el contexto del IESS.

3.3. Tipo de investigación

El estudio se enmarca en un tipo de investigación cuantitativa, no experimental, transversal, descriptiva y correlacional, con un carácter aplicado, dado que busca aportar soluciones prácticas a la gestión hospitalaria en el ámbito de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo. A continuación, se detalla cada criterio:

3.3.1. Enfoque cuantitativo

El enfoque cuantitativo se justifica porque los datos recolectados corresponden a variables medibles que permiten expresar resultados en términos numéricos. Se aplicaron encuestas estructuradas a los pacientes de la farmacia, lo que posibilita transformar sus percepciones sobre calidad y satisfacción en indicadores estadísticos. Este enfoque asegura objetividad, facilita la verificación de hipótesis y permite establecer relaciones concretas entre variables.

3.3.2. Diseño no experimental

La investigación es de tipo no experimental, ya que no se manipulan las variables de manera deliberada. La calidad del servicio y la satisfacción del paciente fueron observadas tal como se presentan en la práctica cotidiana de la farmacia. El investigador no intervino en los procesos de atención, sino que se limitó a registrar y analizar las percepciones de los usuarios. Este diseño resulta adecuado en contextos hospitalarios donde la intervención podría alterar los resultados y afectar la objetividad.

3.3.3. Carácter transversal

El estudio se desarrolló en un corte transversal, porque la recolección de datos se realizó en un período específico, comprendido entre diciembre de 2024 y enero de 2025. Esta temporalidad permite obtener una “fotografía” del estado de la calidad del servicio y del nivel de satisfacción de los pacientes en ese momento. El análisis transversal resulta pertinente para describir y evaluar la situación real de la farmacia del Hospital del Día Santo Domingo sin necesidad de un seguimiento prolongado en el tiempo.

3.3.4. Nivel descriptivo

En cuanto a su nivel, la investigación es descriptiva, ya que busca detallar y caracterizar cómo los pacientes perciben la calidad del servicio de farmacia y cuál es su nivel de satisfacción. A través de medidas estadísticas, se establecen porcentajes, promedios y frecuencias que permiten representar la experiencia de los usuarios. Este nivel

describe la realidad sin modificarla y aporta información precisa para la toma de decisiones administrativas en la gestión hospitalaria.

3.3.5. Nivel correlacional

Además de ser descriptiva, la investigación tiene un componente correlacional, ya que examina la relación existente entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes. Para ello se aplicaron pruebas estadísticas de correlación que permiten establecer la fuerza y dirección de la relación entre ambas variables. El propósito es comprobar si mejoras en la calidad del servicio inciden de manera significativa en el incremento de la satisfacción de los usuarios.

3.3.6. Finalidad aplicada

El estudio posee una finalidad **aplicada**, porque no solo busca generar conocimiento, sino también proporcionar evidencias útiles para mejorar la gestión de la farmacia del Hospital del Día Santo Domingo. Los resultados permiten identificar fortalezas y debilidades en el servicio, con el fin de implementar estrategias que optimicen la atención al usuario y fortalezcan la imagen institucional del IESS.

3.3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica principal utilizada fue la **encuesta**, aplicada a una muestra de pacientes seleccionados de manera probabilística. El instrumento empleado fue un cuestionario estructurado, validado previamente, que incluyó dimensiones específicas de la calidad del servicio (tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía) y de la satisfacción del usuario. La estandarización del instrumento garantiza la confiabilidad de los resultados y facilita el análisis estadístico.

3.4. Hipótesis de investigación

3.4.1. Hipótesis general (H1):

La calidad del servicio en la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo influye de manera significativa en la satisfacción de los pacientes.

3.4.2. Hipótesis nula (H0):

La calidad del servicio en la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo no influye significativa en la satisfacción de los pacientes.

3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.5.1 Técnicas

La técnica principal utilizada en esta investigación fue la encuesta, aplicada directamente a los pacientes que acudieron a la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo durante el período diciembre 2024 – enero 2025. La encuesta constituye un procedimiento estandarizado que permite obtener

información cuantificable de un grupo de usuarios en un tiempo determinado, asegurando objetividad y comparabilidad de los resultados.

La elección de la encuesta responde a la naturaleza cuantitativa y transversal del estudio, ya que posibilita medir percepciones sobre la calidad del servicio y el nivel de satisfacción de manera estructurada. A través de esta técnica se recopilaban datos sociodemográficos de los pacientes y sus valoraciones en torno a la atención farmacéutica recibida, garantizando la representatividad de la muestra seleccionada.

3.5.2 Instrumentos

El instrumento aplicado fue un cuestionario estructurado, diseñado en dos secciones principales:

Primera sección: datos sociodemográficos de los pacientes, tales como edad, sexo, nivel de instrucción y frecuencia de uso del servicio de farmacia. Esta información permite caracterizar a la población estudiada y contextualizar sus percepciones.

Segunda sección: ítems específicos para evaluar la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Para ello se adaptaron dimensiones del modelo **SERVQUAL**, ampliamente validado en la investigación en salud, que considera:

- **Fiabilidad:** cumplimiento adecuado en la entrega de medicamentos.
- **Capacidad de respuesta:** rapidez y disposición del personal para atender.
- **Seguridad:** confianza y conocimientos técnicos transmitidos por el personal.
- **Empatía:** trato humanizado y comprensión de las necesidades del paciente.
- **Tangibilidad:** condiciones físicas, infraestructura y recursos del área de farmacia.

Cada dimensión fue evaluada mediante ítems con escala tipo Likert, que permite medir el grado de acuerdo o desacuerdo de los encuestados frente a afirmaciones relacionadas con la calidad del servicio.

3.6. Definición, Aplicación y Procesamiento de Datos

3.6.1. Definiciones de las variables.

3.6.1.1. Definición conceptual de variable calidad de servicio

Define la calidad del servicio como la diferencia entre las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las expectativas que sobre éste se había formado previamente. De esta forma, un cliente valorará negativamente o positivamente la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean inferiores o superiores a las expectativas que tenía (Zeithaml, A., Parasuraman, & Berry, 1988).

3.6.1.2. Definición operacional de variable calidad de servicio

Para el procesamiento se desarrollará usando el instrumento llamado cuestionario

para medir las dimensiones de la calidad:

- Elementos tangibles
- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía

La calidad de servicio en la salud representa el grado en que los medios deseables se utilizan para alcanzar las posibles mayores mejoras en la salud. Se utilizará el instrumento la encuesta a través de un cuestionario.

3.6.1.3. Definición conceptual de variable satisfacción de Usuario

Refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. (Thompson & Col., 1997).

3.6.1.4. Definición procesamiento de variable satisfacción de Usuario

El procesamiento se realiza usando la técnica encuesta a través de un cuestionario, para medir las dimensiones. Es la percepción del usuario sobre la calidad de atención de salud que reciben en el área de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo.

3.6.2. Aplicación de instrumentos

3.6.2.1. Diseño y validación

El cuestionario fue elaborado con base en las dimensiones del modelo SERVQUAL y adaptado al contexto hospitalario del IESS. Se validó mediante juicio de expertos y prueba piloto.

3.6.2.2. Selección de muestra

Se trabajó con 90 pacientes de la farmacia, seleccionados mediante fórmula de poblaciones finitas, garantizando representatividad.

3.6.2.3. Aplicación de encuestas

Las encuestas se aplicaron de manera presencial en la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, con consentimiento informado, durante diciembre 2024 y enero 2025.

3.6.2.4. Registro de datos

Las respuestas se registraron en plantillas previamente codificadas para su posterior análisis estadístico.

3.6.3. Procesamiento de la variable calidad de servicio

Se detalla el proceso de codificación de los ítems, el ingreso de la información en el software SPSS, así como el análisis descriptivo e inferencial utilizado para evaluar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. Finalmente, se incluye la interpretación de los resultados, contrastándolos con la hipótesis planteada para validar las conclusiones del estudio.

- **Codificación:** Cada ítem fue codificado con valores numéricos (escala Likert de 1 a 4).
- **Ingreso de datos:** La información se digitalizó en el software SPSS v.26, garantizando exactitud en la transcripción.
- **Análisis descriptivo:** Se calcularon frecuencias, porcentajes, promedios y desviación estándar para describir los niveles de calidad y satisfacción.
- **Análisis inferencial:** Se aplicó la prueba de correlación de Spearman, con nivel de significancia de 0.05, para verificar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario.
- **Interpretación:** Los resultados se contrastaron con la hipótesis de investigación, verificando si la evidencia empírica respalda la relación planteada.

Tabla 1 Procesamiento de la variable Calidad de Servicio

Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escalas	Niveles y Rangos
FIABILIDAD		Atención correcta y sin errores	1 (Malo)	1-20 (Malo) 21-39 (Regular) 41-60 (Bueno) 61-80 (Muy bueno)
		Atención según el horario de atención	2 (Regular)	
		Atención según el orden de llegada	3 (Bueno)	
		Atención sin discriminación	4 (Muy bueno)	
CAPACIDAD DE RESPUESTA		Atención rápida		
		Solución inmediata a su problema o dificultad	1 (Malo)	
		Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces	2 (Regular)	
		Permanencia constante del personal en su servicio	3 (Bueno)	
SEGURIDAD			4 (Muy bueno)	
	0	Confianza hacia el personal que le atendió	1 (Malo)	
		Conocimientos sólidos del personal que le atendió	2 (Regular)	
	1	Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios	3 (Bueno)	
	2	Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención	4 (Muy bueno)	
EMPATIA	3	Trato afable y respetuoso al usuario		
	4	Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo	1 (Malo)	
	5	Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista	2 (Regular)	
	6	El personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad	3 (Bueno)	
			4 (Muy bueno)	
TANGIBILIDAD	7	Impacto visual del servicio de farmacia		
	8	Señalización adecuada para ubicar el servicio	1 (Malo)	
	9	Baños disponibles y limpios	2 (Regular)	
			3 (Bueno)	
	0	Sala de espera adecuada y cómoda	4 (Muy bueno)	

3.6.4. Operacionalización de la variable satisfacción del usuario

Tabla 2 Operacionalización de la variable Satisfacción del Usuario

Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escalas	Niveles y Rango
HUMANISTICA	1	Atención con cuidado y precaución	1 (No satisfecho) 2 (Poco satisfecho) 3 (Satisfecho) 4 (Muy satisfecho)	1-15 (No satisfecho) 16-30 (Poco Satisfecho) 3-45 (Satisfecho) 46-60 (Muy Satisfecho)
	2	Trata amable y Cortez		
	3	Respeto por la privacidad y confidencialidad		
	4	Respeto por el orden de llegada de los pacientes		
	5	Personal correctamente uniformado y aseado		
CIENTIFICA TECNOLOGICA	6	Eficacia en el servicio	1 (No satisfecho) 2 (Poco satisfecho) 3 (Satisfecho) 4 (Muy satisfecho)	
	7	Orientación en el servicio		
	8	Ofrecimiento de charlas educativas		
	9	Seguridad y dominio de la farmacoterapia		
	10	Ofrecimiento de alternativas al tratamiento		
ENTORNO	11	Limpieza y orden en la farmacia	1(No satisfecho) 2 (Poco satisfecho) 3 (Satisfecho) 4 (Muy satisfecho)	
	12	Iluminación y ventilación adecuada en la farmacia		
	13	Señalización adecuada de la farmacia		
	14	Seguridad de la farmacia		
	15	Abastecimiento y disponibilidad de los productos.		

Fuente: Fernando Gustavo Pancho Acosta

3.7. Población y Muestra

3.7.1. Población

La Población de estudio son personas adultas que retiran sus medicamentos en la farmacia del CCQAHDSD. La muestra considerada es de 90 pacientes

Tabla 3 Número de pacientes atendidos en la farmacia del CCQAHDSD en el periodo diciembre 2023 a octubre 2024

Ítem	Meses	Nro. Recetas	Nro Pacientes
1	dic-23	17836	5945
2	ene-24	18369	6123
3	feb-24	18145	6048
4	mar-24	14968	4989
5	abr-24	15586	5195
6	may-24	16286	5429
7	jun-24	17239	5746
8	jul-24	19150	6383
9	ago-24	18382	6127
10	sep-24	16807	5602
11	oct-24	19266	6422
Total		192034	64011
Media		17457	5819

Fuente: Datos estadísticos del CCQAHD-SD

3.7.2. Tamaño de la Muestra (Nivel 3)

$$n = \frac{N * k^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + k^2 * p * q}$$

Donde:

n=tamaño de muestra (promedio de pacientes atendidos en la farmacia)

N=Población

K=1.96 constante

e=0.103 error muestral

p=0.50 Probabilidad del evento (que se encuentre dentro de la población)

q=0.5 Probabilidad del evento (que no se encuentre dentro de la población)

$$= \frac{5819 * 1,96^2 * 0,50 * 0,50}{0,103^2 * (5819 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50}$$

n=90,0598868038994

3.8. Ética de investigación

El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y la normativa ecuatoriana en salud pública. Se garantizó:

- **Consentimiento informado:** Los pacientes fueron informados sobre el propósito del estudio y aceptaron voluntariamente participar.
- **Confidencialidad:** Los datos se manejaron de manera anónima y se emplearon exclusivamente con fines académicos.
- **Respeto al participante:** La participación no implicó riesgos ni afectó la atención recibida en la farmacia.
- **Uso responsable de la información:** Los resultados se reportan de forma agregada, evitando la identificación individual de los pacientes

CAPÍTULO 4

Análisis y Discusión de los Resultados

4.1. Análisis Descriptivo de los Resultados

Antes de realizar el análisis descriptivo de los resultados obtenidos en la encuesta tanto en el de calidad de atención como la de satisfacción de los usuarios, realizado a 90 personas que representa el tamaño de la muestra se tiene que realizar o medir la confiabilidad de la Encuesta.

4.1.1. Confiabilidad de la Encuesta

La Confiabilidad del instrumento o de la encuesta mide si el instrumento es confiable o viable para lo cual uno de las técnicas estadísticas para medir la confiabilidad es el alfa de cronbach para lo cual se realizo una prueba piloto a 30 personas el mismo que se aplico mediante el paquete estadístico SPSS 27.0 para medir la consistencia de los instrumentos o encuestas que para la presente investigación son dos encuestas una para medir la calidad de atención y otra para medir la satisfacción del paciente y se obtiene los siguientes resultados:

Tabla 4 Confiabilidad de la Encuesta de la calidad de atención

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,885	20

Fuente: IBM SPSS Statistics

Se obtiene un alfa de cronbach de 0,885 mientras mas se acerca a UNO el instrumento o la encuesta tiene una buena consistencia para (Stracuzzi & Pestaña, 2022) manifiesta que el “alfa de cronbach es una de las técnicas que permite establecer el nivel de confiabilidad y validez en una escala de likert y que si mas se acerca a 1 mejor confiabilidad tendra el mismo. Para la encuesta de satisfacción del paciente se obtuvo los siguientes datos de confiabilidad

Tabla 5 Confiabilidad de la Encuesta de Satisfacción del paciente

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,943	15

Fuente: IBM SPSS Statistics

En esta encuesta solo habia 15 preguntas y se obtiene el resultado de 0,943 o lo que es lo mismos del 94,3% lo que significa que la confiabilidad de esta encuesta o instrumento es mas confiable que la encuesta anterior, diversos autores manifiestan que si es mayor el resultado el Alfa de Cronbach al 70% el instrumento es confiable las dos encuestas obtuvieron valores mayores a la media del 70%.

4.1.2. Validez de la Encuesta

La validez de la encuesta o instrumento significa cuanta validez tiene cada pregunta o ítem que intervienen en la encuesta. Tanto la confiabilidad como la validez se realizó una encuesta piloto de 30 personas. Lo que se busca con esta técnica estadística como es el análisis factorial que busca reducir la complejidad de los datos, es decir busca determinar la homogeneidad que existe entre las distintas variables o ítems de las encuestas que se realizaron, para lo cual se aplicó el estadístico Kaiser Meyer Olkin o llamado KMO.

Tabla 6 Validez de la Encuesta de Calidad de Atención

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,542
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	334,712
	Gl	190
	Sig.	,000

Fuente: IBM SPSS Statistics

Tabla 7 Validez de la Encuesta de Satisfacción del paciente

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,744
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	328,020
	Gl	105
	Sig.	,000

Fuente: IBM SPSS Statistics

Tanto en la encuesta de Calidad de Atención se obtiene un valor del KMO de 0,542 y en la encuesta de Satisfacción del Paciente el valor obtenido es de 0,744 estos valores son mayores a 0,05 por lo tanto la encuesta tiene validez, en otras palabras las preguntas de las encuestas tienen homogeneidad entre lo que se está buscando determinar la información mediante las encuestas realizadas.

4.1.3. Resultados de la Encuesta sobre la Calidad de Atención

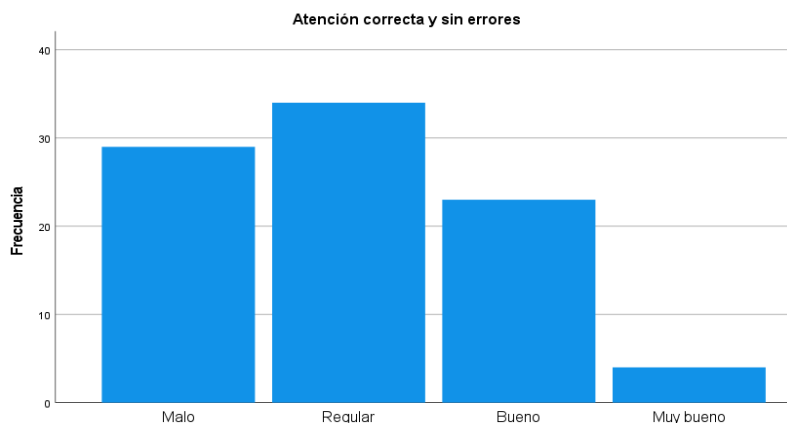
Los resultados obtenidos en la encuesta se muestra a continuación.

4.1.3.1. Pregunta 1 Atención correcta y sin errores

Tabla 8 Atención Correcta y sin errores

Atención correcta y sin errores				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	29	32,2	32,2
	Regular	34	37,8	70,0
	Bueno	23	25,6	95,6
	Muy bueno	4	4,4	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 2 Atención Correcta y sin errores

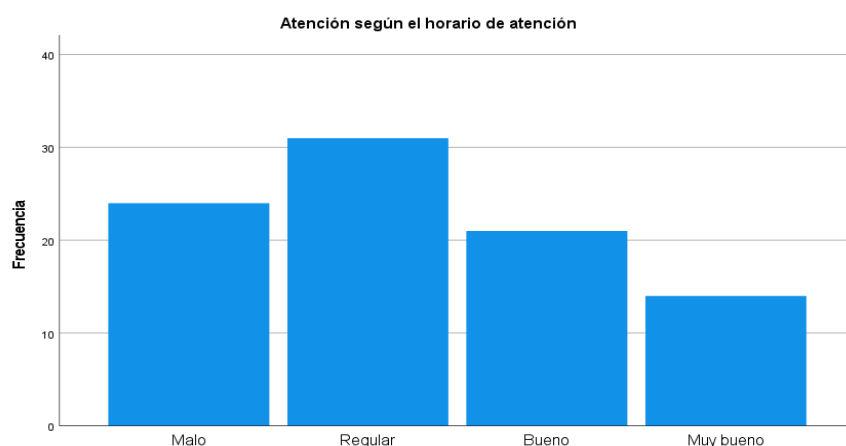
Análisis: Solo el 30% de los encuestados manifiestan que la atención es correcta y sin errores el 25,6% manifiestan que es regular existiendo el mayor parte de los encuestados con un 32,2% manifiestan que la atención es mala .

4.1.3.2. Pregunta 2 Atención según el horario de atención

Tabla 9 Atención según el horario de atención

Atención según el horario de atención				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	24	26,7	26,7
	Regular	31	34,4	61,1
	Bueno	21	23,3	84,4
	Muy bueno	14	15,6	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 3 Atención según el horario de atención

Análisis: El 15,6% de los encuestados manifiestan que la atención según el horario de atención es Muy buena el 23,3% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 34,4% dicen que es regular, existiendo el 26,7% manifiestan que la atención es mala.

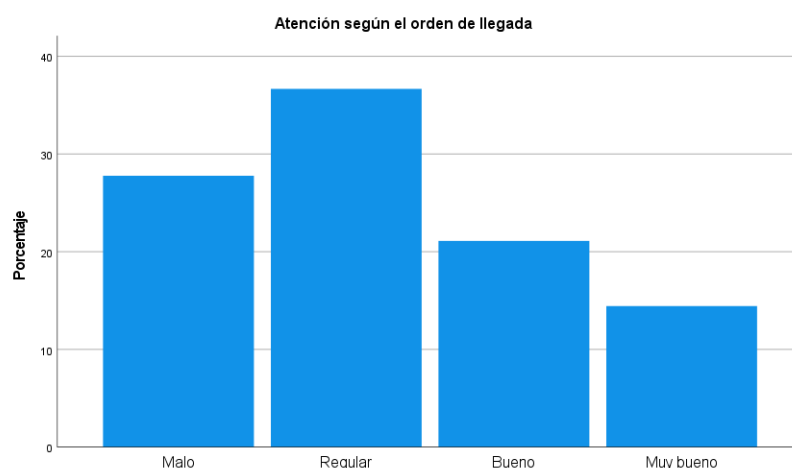
4.1.3.3 Pregunta 3 Atención según el orden de llegada

Tabla 10 Atención según el orden de llegada

Atención según el orden de llegada				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	27,8	27,8
	Regular	33	36,7	64,4
	Bueno	19	21,1	85,6
	Muy bueno	13	14,4	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 4 Atención según el orden de llegada



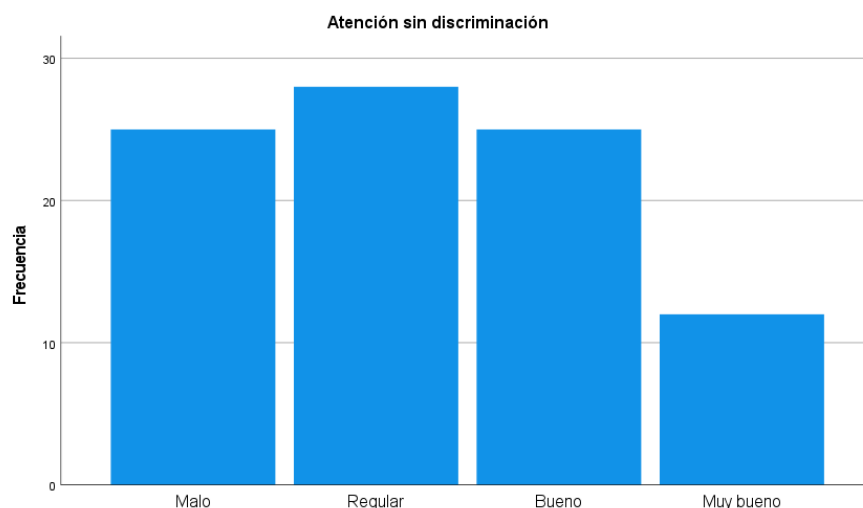
Análisis: El 14,4% de los encuestados manifiestan que la atención según el orden de llegada es Muy buena el 21,1% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 36,7% dicen que es regular, existiendo el 26,7% manifiestan que la atención es mala según el orden de llegada.

4.1.3.4 Pregunta 4 Atención sin discriminación

Tabla 11 Atención sin discriminación

Atención sin discriminación				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	27,8	27,8
	Regular	28	31,1	58,9
	Bueno	25	27,8	86,7
	Muy bueno	12	13,3	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 5 Atención sin discriminación

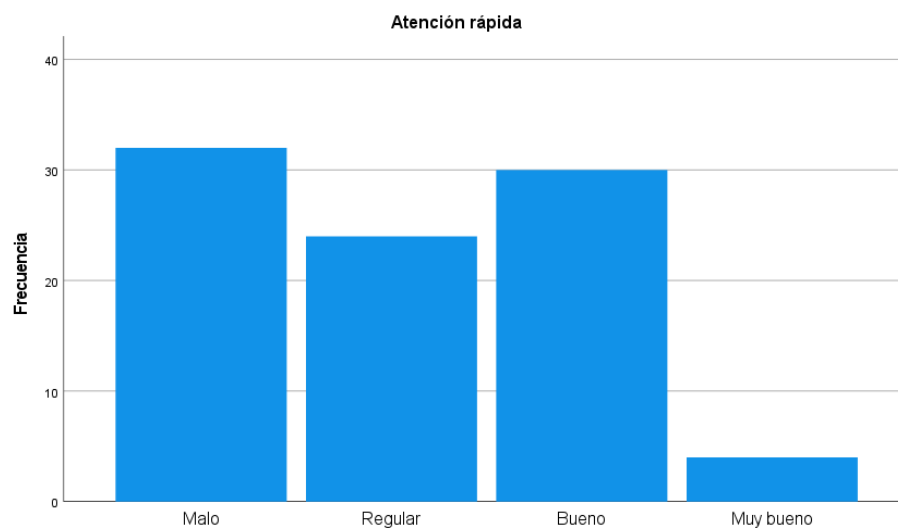
Análisis: El 13,3% de los encuestados manifiestan que la atención sin discriminación es Muy buena, el 27,8% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 31,1% dicen que es regular, existiendo el 27,8% manifiestan que la atención es mala sin discriminación.

4.1.3.5 Pregunta 5 Atención rápida

Tabla 12 Atención rápida

Atención rápida				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	32	35,6	35,6
	Regular	24	26,7	62,2
	Bueno	30	33,3	95,6
	Muy bueno	4	4,4	100,0
	Total	90	100,0	100,0

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 6 Atención rápida

Análisis: Solo el 4,4% de los encuestados manifiestan que la atención es rápida es Muy buena, el 27,8% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 31,1% dicen que es regular, existiendo el 27,8% manifiestan que la atención es mala sin discriminación.

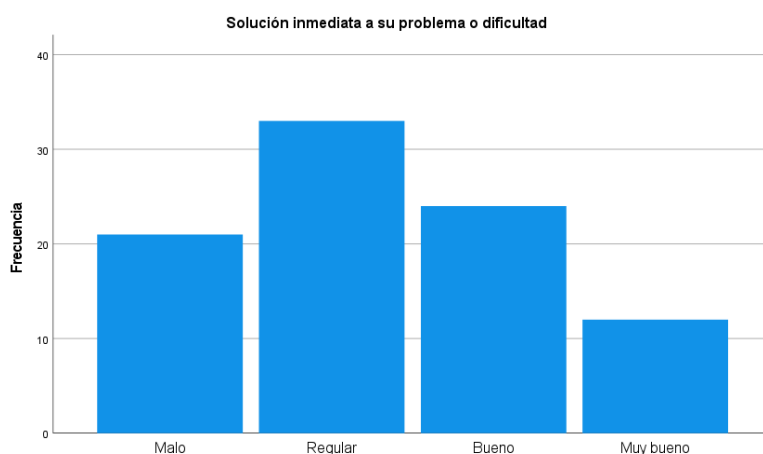
4.1.3.6 Pregunta 6 Solución inmediata a su problema o dificultad

Tabla 13 Solución inmediata a su problema o dificultad

Solución inmediata a su problema o dificultad				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	21	23,3	23,3
	Regular	33	36,7	60,0
	Bueno	24	26,7	86,7
	Muy bueno	12	13,3	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 7 Solución inmediata a su problema o dificultad



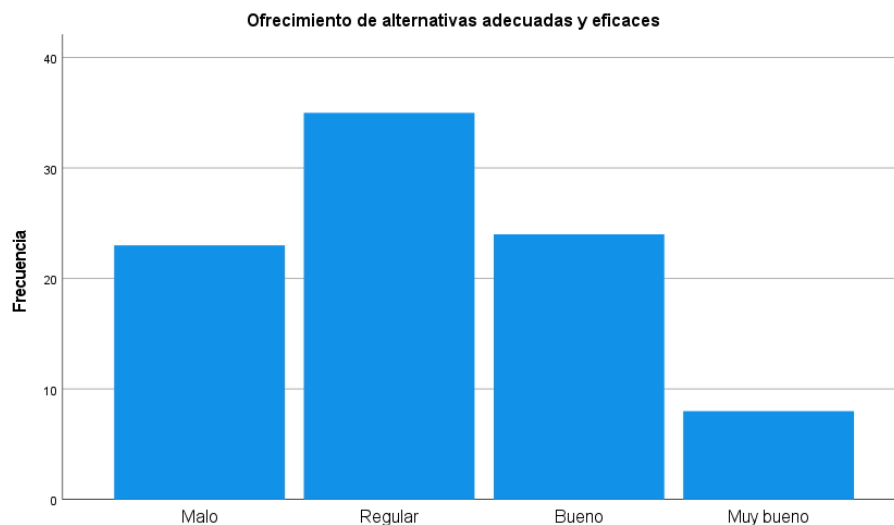
Análisis: Solo el 13,3% de los encuestados manifiestan que tuvieron una Solución inmediata a su problema o dificultad es Muy buena, el 26,7% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 36,7% dicen que es regular, existiendo el 23,3% manifiestan que la atención es mala a la Solución inmediata a su problema o dificultad.

4.1.3.7 Pregunta 7 Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces

Tabla 14 Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces

Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	23	25,6	25,6
	Regular	35	38,9	64,4
	Bueno	24	26,7	91,1
	Muy bueno	8	8,9	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 8 Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces

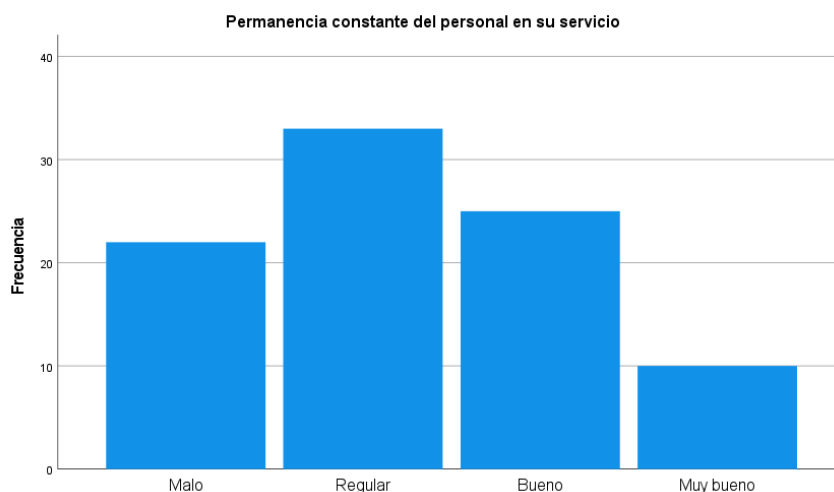
Análisis: Solo el 8,9% de los encuestados manifiestan que el ofrecimiento de alternativas es adecuada y eficaces es Muy buena, el 26,7% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 38,9% dicen que es regular, existiendo el 25,6% manifiestan que la atención es mala a el ofrecimiento de alternativas es adecuada y eficaces.

4.1.3.8 Pregunta 8 Permanencia constante del personal en su servicio

Tabla 15 Permanencia constante del personal en su servicio

Permanencia constante del personal en su servicio				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	22	24,4	24,4
	Regular	33	36,7	61,1
	Bueno	25	27,8	88,9
	Muy bueno	10	11,1	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 9 Permanencia constante del personal en su servicio

Análisis: Solo el 11,1% de los encuestados manifiestan que la Permanencia es constante del personal en su servicio es Muy buena, el 27,8% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 36,7% dicen que es regular, existiendo el 24,4% manifiestan que la Permanencia es constante del personal en su servicio es mala.

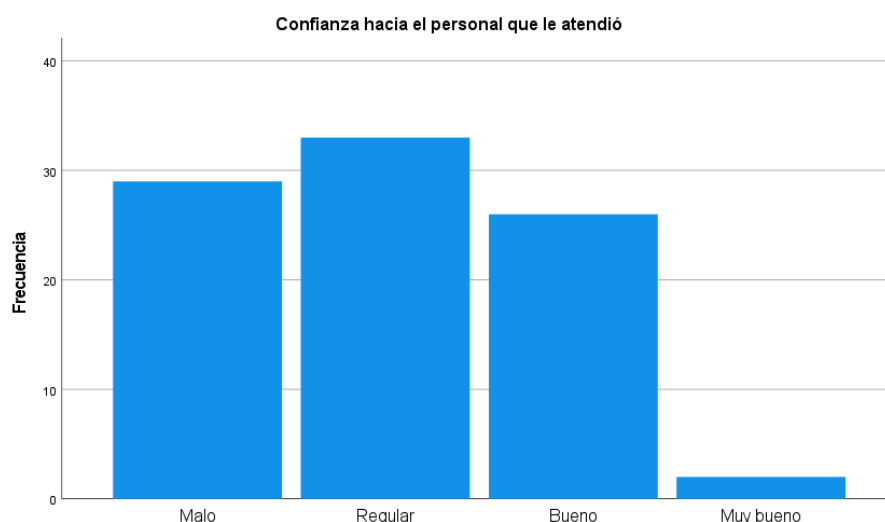
4.1.3.9 Pregunta 9 Confianza hacia el personal que le atendió

Tabla 16 Confianza hacia el personal que le atendió

Confianza hacia el personal que le atendió				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	29	32,2	32,2
	Regular	33	36,7	68,9
	Bueno	26	28,9	97,8
	Muy bueno	2	2,2	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 10 Confianza hacia el personal que le atendió



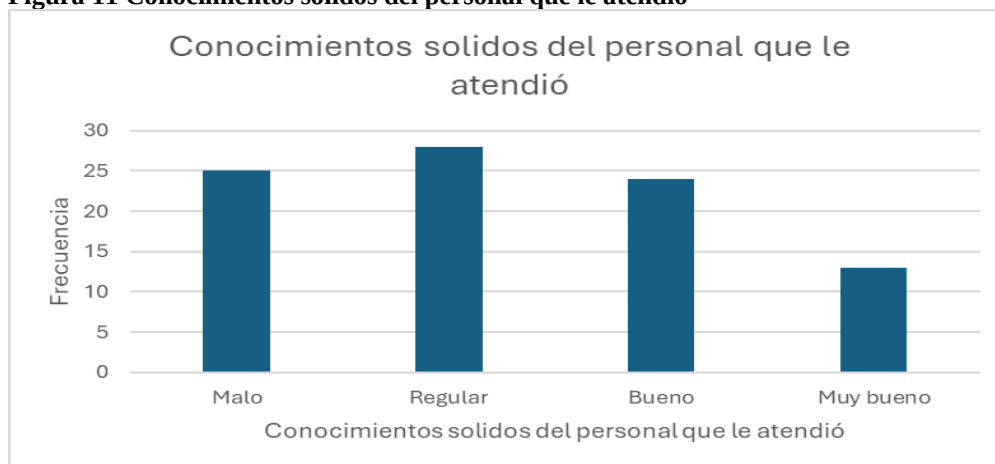
Análisis: Solo el 2,2% de los encuestados manifiestan que la Confianza hacia el personal que le atendió es Muy buena, el 28,9% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 36,7% dicen que es regular, existiendo el 32,2% manifiestan que la Confianza hacia el personal que le atendió es mala.

4.1.3.10 Pregunta 10 Conocimientos solidos del personal que le atendió

Tabla 17 Conocimientos solidos del personal que le atendió

Conocimientos solidos del personal que le atendió				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	27,8	27,8
	Regular	28	31,1	58,9
	Bueno	24	26,7	85,6
	Muy bueno	13	14,4	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 11 Conocimientos solidos del personal que le atendió

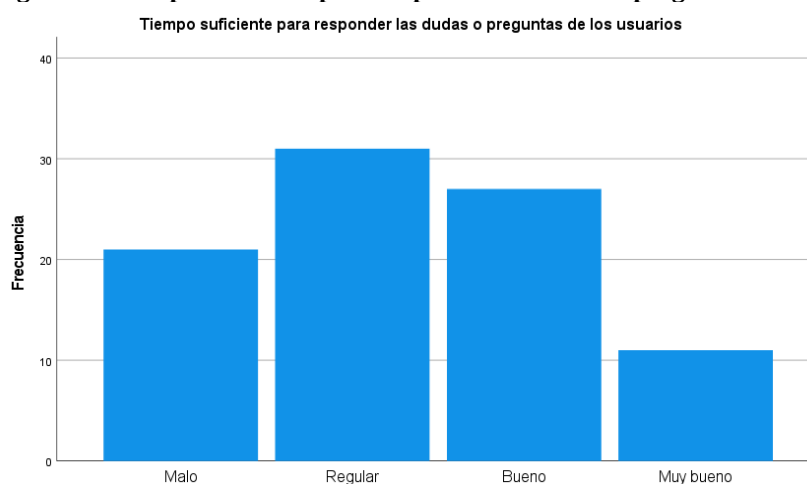
Análisis: Solo el 14,4% de los encuestados manifiestan que los Conocimientos solidos del personal que le atendió es Muy buena, el 26,7% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 31,1% dicen que es regular, existiendo el 27,8% manifiestan que la Conocimientos solidos del personal que le atendió es mala.

4.1.3.11 Pregunta 11 Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios

Tabla 18 Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios

Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	21	23,3	23,3
	Regular	31	34,4	57,8
	Bueno	27	30,0	87,8
	Muy bueno	11	12,2	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 12 Tiempo suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios

Análisis: Solo el 12,2% de los encuestados manifiestan que el Tiempo es suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios es Muy buena, el 30,0% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 34,4% dicen que es regular, existiendo el 23,3% manifiestan que el Tiempo es suficiente para responder las dudas o preguntas de los usuarios es mala.

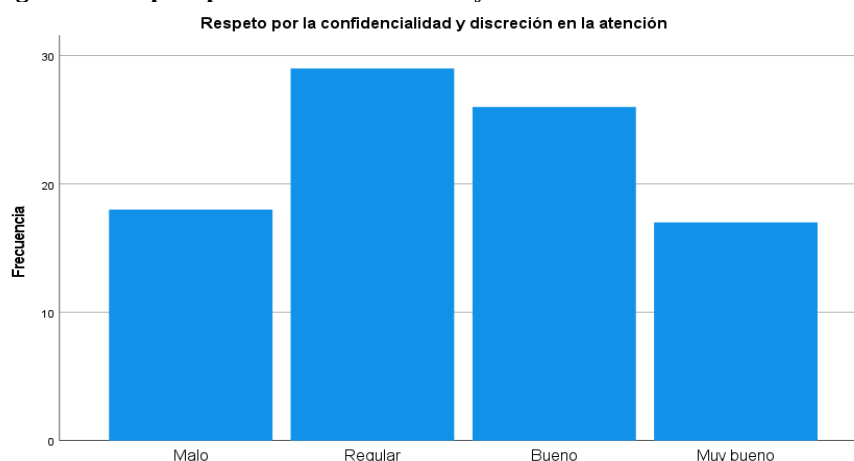
4.1.3.12 Pregunta 12 Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención

Tabla 19 Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención

Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	18	20,0	20,0
	Regular	29	32,2	52,2
	Bueno	26	28,9	81,1
	Muy bueno	17	18,9	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 13 Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención



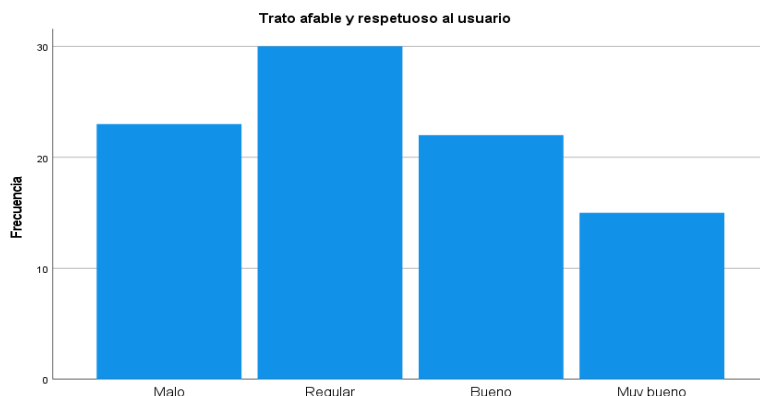
Análisis: Solo el 18,9% de los encuestados manifiestan que hay Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención es Muy buena, el 28,9% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 32,2% dicen que es regular, existiendo el 20,0% manifiestan que hay Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención es mala.

4.1.3.13 Pregunta 13 Trato afable y respetuoso al usuario

Tabla 20 Trato afable y respetuoso al usuario

Trato afable y respetuoso al usuario				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	23	25,6	25,6
	Regular	30	33,3	58,9
	Bueno	22	24,4	83,3
	Muy bueno	15	16,7	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 14 Trato afable y respetuoso al usuario

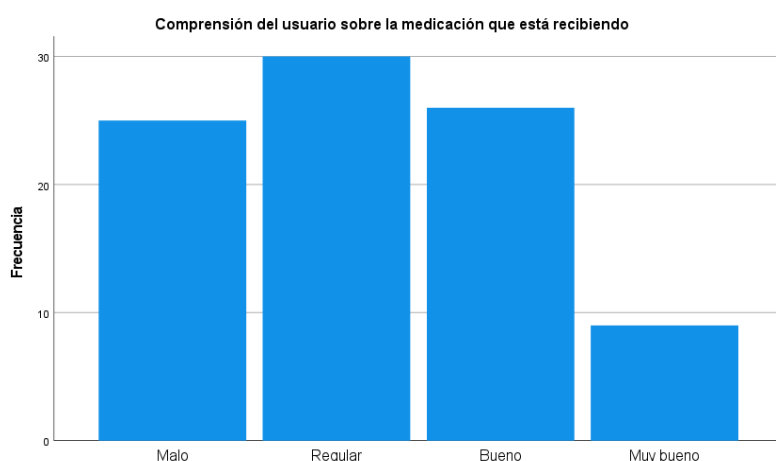
Análisis: Solo el 16,7% de los encuestados manifiestan que el Trato es afable y respetuoso al usuario es Muy buena, el 24,4% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 33,3% dicen que es regular, existiendo el 25,6% manifiestan que el Trato afable y respetuoso al usuario es mala.

4.1.3.14 Pregunta 14 Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo

Tabla 21 Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo

Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	25	27,8	27,8
	Regular	30	33,3	61,1
	Bueno	26	28,9	90,0
	Muy bueno	9	10,0	100,0
	Total	90	100,0	

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 15 Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo

Análisis: Solo el 10,0% de los encuestados manifiestan que la Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo es Muy buena, el 28,9% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 33,3% dicen que es regular, existiendo el 27,8% manifiestan que la Comprensión del usuario sobre la medicación que está recibiendo usuario es mala.

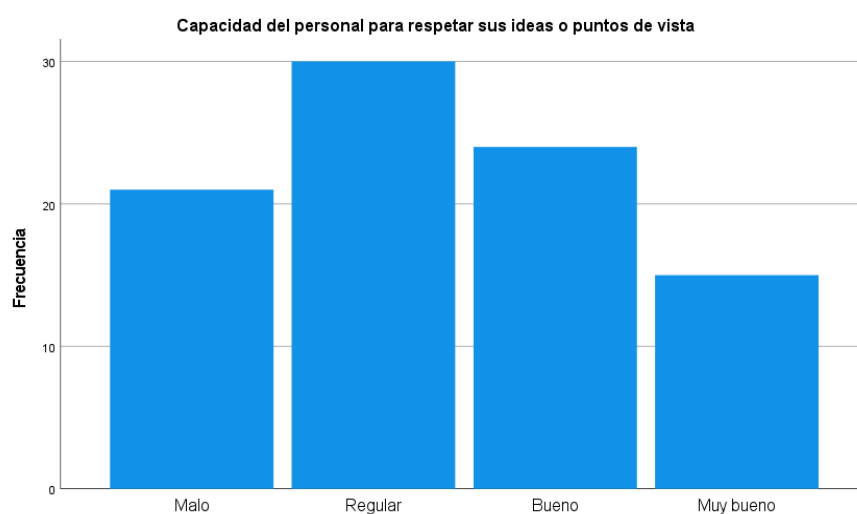
4.1.3.15 Pregunta 15 Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista

Tabla 22 Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista

Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista		
	N	%
Malo	21	23,3%
Regular	30	33,3%
Bueno	24	26,7%
Muy bueno	15	16,7%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 16 Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista



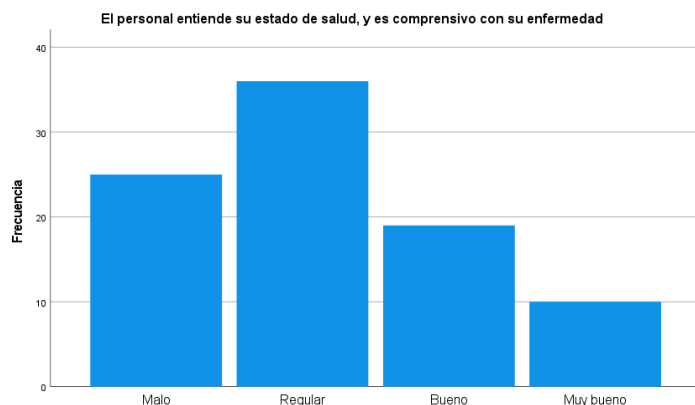
Análisis: Solo el 16,7% de los encuestados manifiestan que la Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista es Muy buena, el 26,7% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 33,3% dicen que es regular, existiendo el 23,3% manifiestan que la Capacidad del personal para respetar sus ideas o puntos de vista es mala.

4.1.3.16 Pregunta 16 El personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad

Tabla 23 El personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad

El personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad		
	N	%
Malo	25	27,8%
Regular	36	40,0%
Bueno	19	21,1%
Muy bueno	10	11,1%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 17 El personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad

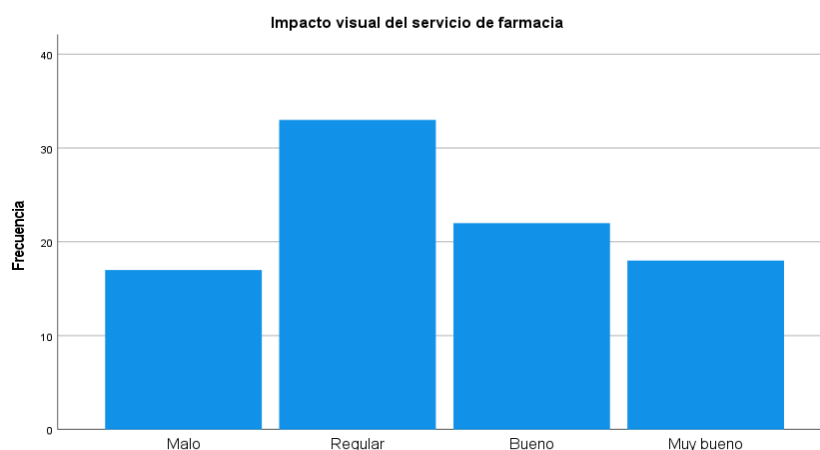
Análisis: Solo el 11,1% de los encuestados manifiestan que el personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad es Muy buena, el 21,1% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 40,0% dicen que es regular, existiendo el 27,8% manifiestan que el personal entiende su estado de salud, y es comprensivo con su enfermedad es mala.

4.1.3.17 Pregunta 17 Impacto visual del servicio de farmacia

Tabla 24 Impacto visual del servicio de farmacia

Impacto visual del servicio de farmacia		
	N	%
Malo	17	18,9%
Regular	33	36,7%
Bueno	22	24,4%
Muy bueno	18	20,0%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 18 Impacto visual del servicio de farmacia

Análisis: Solo el 20,0% de los encuestados manifiestan que el Impacto visual del servicio de farmacia es Muy buena, el 24,4% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 36,7% dicen que es regular, existiendo el 18,9% manifiestan que el Impacto visual del servicio de farmacia es mala.

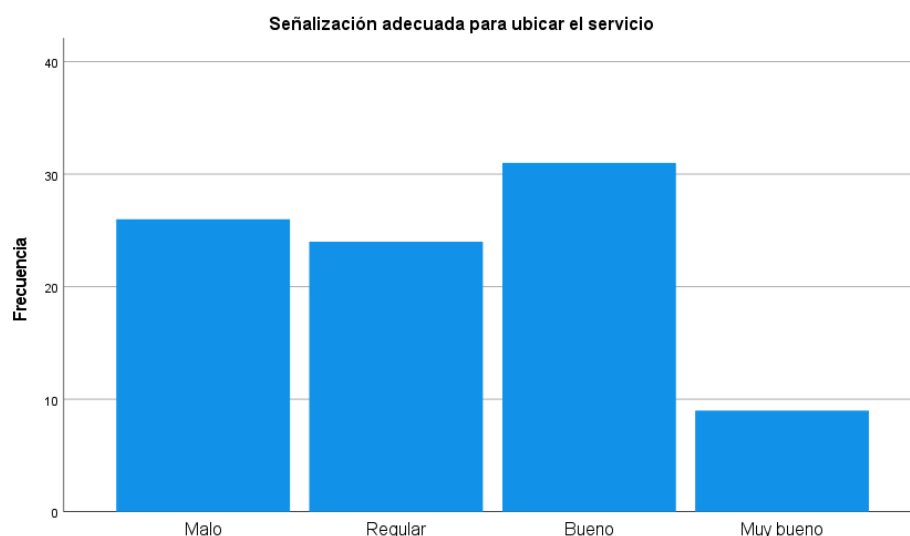
4.1.3.18 Pregunta 18 Señalización adecuada para ubicar el servicio

Tabla 25 Señalización adecuada para ubicar el servicio

Señalización adecuada para ubicar el servicio		
	N	%
Malo	26	28,9%
Regular	24	26,7%
Bueno	31	34,4%
Muy bueno	9	10,0%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 19 Señalización adecuada para ubicar el servicio



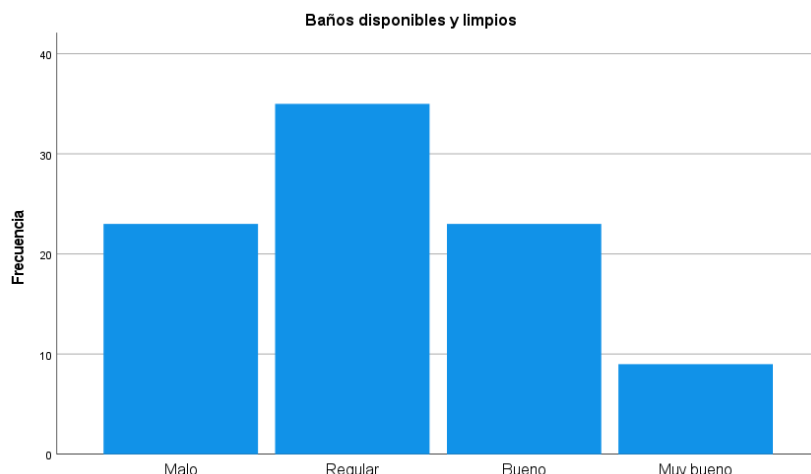
Análisis: Solo el 10,0% de los encuestados manifiestan que la Señalización adecuada para ubicar el servicio es Muy buena, el 34,4% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 26,7% dicen que es regular, existiendo el 28,9% manifiestan que la señalización adecuada para ubicar el servicio es mala.

4.1.3.19 Pregunta 19 Baños disponibles y limpios

Tabla 26 Baños disponibles y limpios

Baños disponibles y limpios		
	N	%
Malo	23	25,6%
Regular	35	38,9%
Bueno	23	25,6%
Muy bueno	9	10,0%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 20 Baños disponibles y limpios

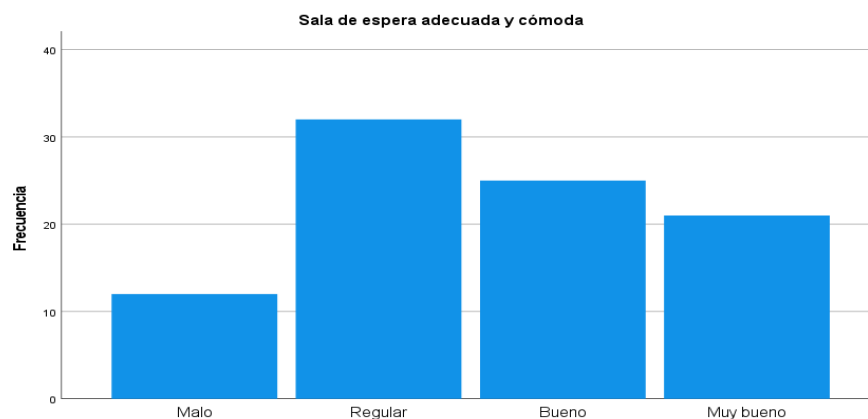
Análisis: Solo el 10,0% de los encuestados manifiestan que los Baños están disponibles y limpios es Muy buena, el 25,6% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 38,9% dicen que es regular, existiendo el 25,6% manifiestan que los Baños están disponibles y limpios es mala.

4.1.3.20 Pregunta 20 Sala de espera adecuada y cómoda

Tabla 27 Sala de espera adecuada y cómoda

Sala de espera adecuada y cómoda		
	N	%
Malo	12	13,3%
Regular	32	35,6%
Bueno	25	27,8%
Muy bueno	21	23,3%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 21 Sala de espera adecuada y cómoda

Análisis: Solo el 23,3% de los encuestados manifiestan que la Sala de espera es adecuada y cómoda es Muy buena, el 27,8% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 35,6% dicen que es regular, existiendo el 13,3% manifiestan que la Sala de espera es adecuada y cómoda es mala.

En conclusión la calidad de atención de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo su percepción no es buena ya que en todas las preguntas de la encuesta de calidad de servicio el resultado mayoritario es regular y malo.

4.1.4. Resultados de la Encuesta sobre la Satisfacción del Paciente

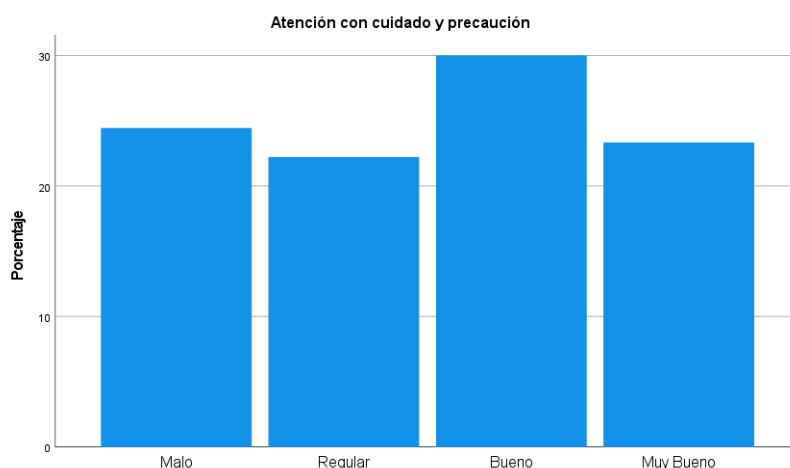
Los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción de los pacientes del servicio se muestran a continuación.

4.1.4.1 Pregunta 1 Atención con cuidado y precaución

Tabla 28 Atención con cuidado y precaución

Atención con cuidado y precaución		
	N	%
Malo	22	24,4%
Regular	20	22,2%
Bueno	27	30,0%
Muy Bueno	21	23,3%

Figura 22 Atención con cuidado y precaución

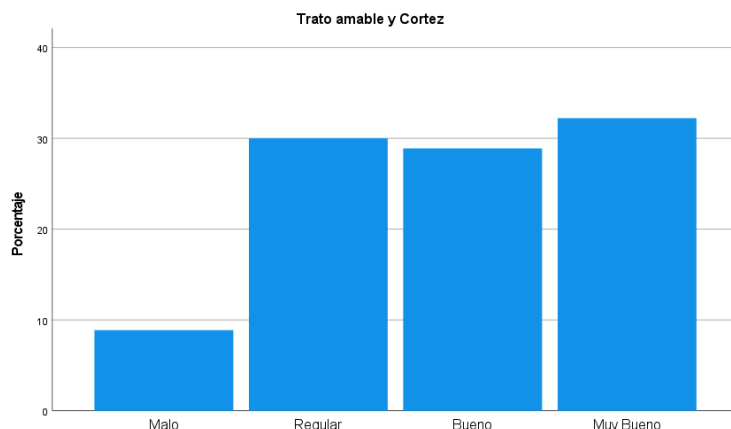


Análisis: Solo el 23,3% de los encuestados manifiestan que la Atención con cuidado y precaución es Muy buena, el 30,0% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 22,2% dicen que es regular, existiendo el 24,4% manifiestan que la Atención con cuidado y precaución es mala.

4.1.4.2 Pregunta 2 Trato amable y Cortez

Tabla 29 Trato amable y Cortez

Trato amable y Cortez		
	N	%
Malo	8	8,9%
Regular	27	30,0%
Bueno	26	28,9%
Muy Bueno	29	32,2%

Figura 23 Trato amable y Cortez

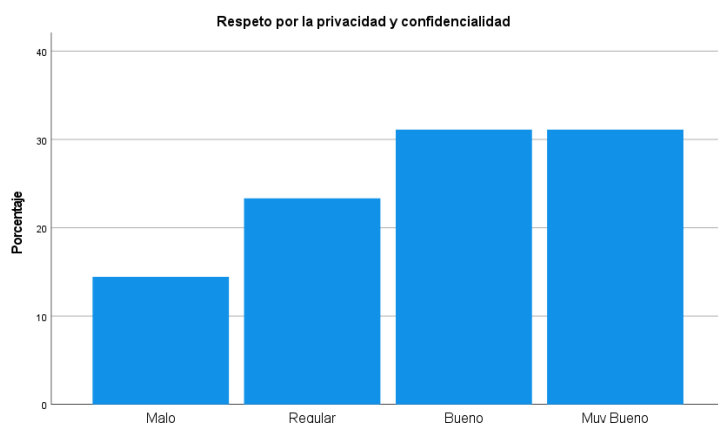
Análisis: Solo el 32,2% de los encuestados manifiestan que el Trato es amable y Cortez es Muy buena, el 28,9% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 30,0% dicen que es regular, existiendo el 8,9% manifiestan que el Trato es amable y Cortez es malo.

4.1.4.3 Pregunta 3 Respeto por la privacidad y confidencialidad

Tabla 30 Respeto por la privacidad y confidencialidad

Respeto por la privacidad y confidencialidad		
	N	%
Malo	13	14,4%
Regular	21	23,3%
Bueno	28	31,1%
Muy Bueno	28	31,1%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 24 Respeto por la privacidad y confidencialidad

Análisis: El 31,1% de los encuestados manifiestan que el Respeto por la privacidad y confidencialidad es Muy buena, el 31,1% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 23,3% dicen que es regular, existiendo solo el 14,4% manifiestan que el Respeto por la privacidad y confidencialidad es malo.

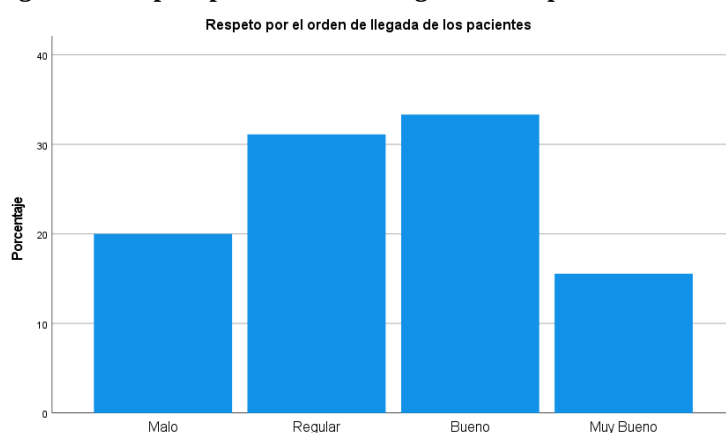
4.1.4.4 Pregunta 4 Respeto por el orden de llegada de los pacientes

Tabla 31 Respeto por el orden de llegada de los pacientes

Respeto por el orden de llegada de los pacientes		
	N	%
Malo	18	20,0%
Regular	28	31,1%
Bueno	30	33,3%
Muy Bueno	14	15,6%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 25 Respeto por el orden de llegada de los pacientes



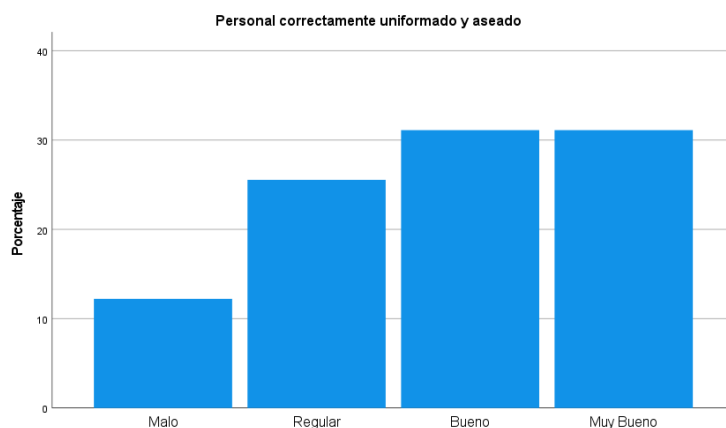
Análisis: El 15,6% de los encuestados manifiestan que el Respeto por el orden de llegada de los pacientes es Muy buena, el 33,3% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 31,1% dicen que es regular, existiendo solo el 20,0% manifiestan que el Respeto por el orden de llegada de los pacientes es malo.

4.1.4.5 Pregunta 5 Personal correctamente uniformado y aseado

Tabla 32 Personal correctamente uniformado y aseado

Personal correctamente uniformado y aseado		
	N	%
Malo	11	12,2%
Regular	23	25,6%
Bueno	28	31,1%
Muy Bueno	28	31,1%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 26 Personal correctamente uniformado y aseado

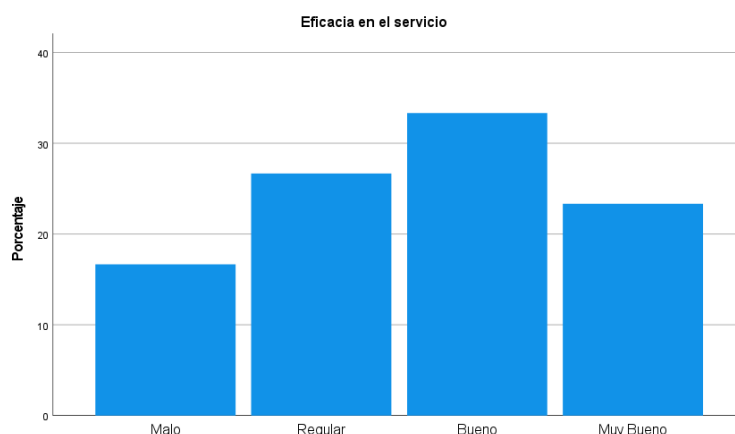
Análisis: El 31,1% de los encuestados manifiestan que el Personal está correctamente uniformado y aseado es Muy buena, el 31,1% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 25,6% dicen que es regular, existiendo solo el 12,2% manifiestan que el Personal esta correctamente uniformado y aseado es malo.

4.1.4.6 Pregunta 6 Eficacia en el servicio

Tabla 33 Eficacia en el servicio

Eficacia en el servicio		
	N	%
Malo	15	16,7%
Regular	24	26,7%
Bueno	30	33,3%
Muy Bueno	21	23,3%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 27 Eficacia en el servicio

Análisis: El 23,3% de los encuestados manifiestan que la Eficacia en el servicio es Muy buena, el 33,3% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 26,7% dicen que es regular, existiendo solo el 16,7% manifiestan que la Eficacia en el servicio es malo.

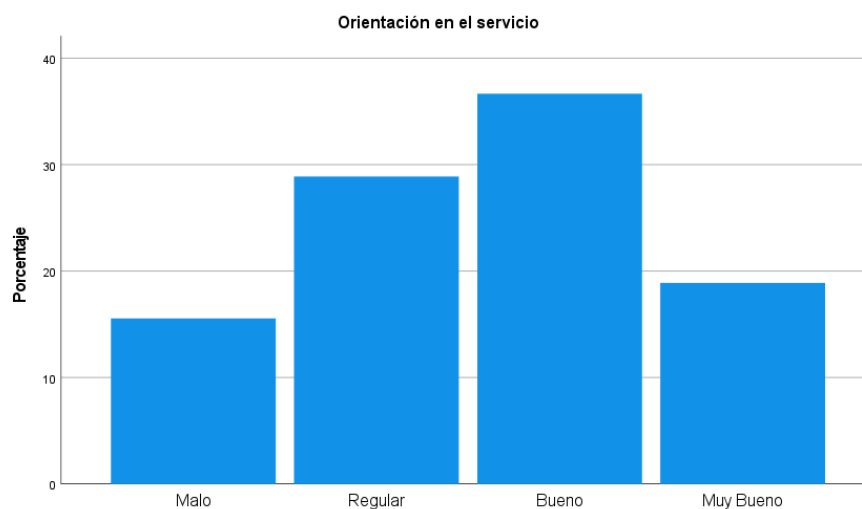
4.1.4.7 Pregunta 7 Orientación en el servicio

Tabla 34 Orientación en el servicio

Orientación en el servicio		
	N	%
Malo	14	15,6%
Regular	26	28,9%
Bueno	33	36,7%
Muy Bueno	17	18,9%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 28 Orientación en el servicio



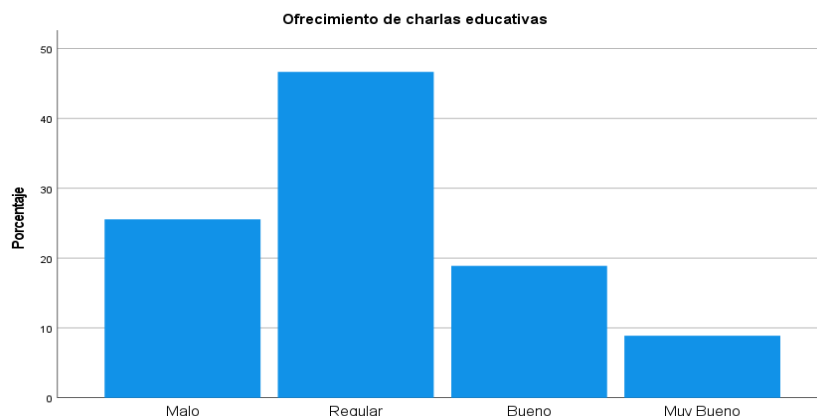
Análisis: El 18,9% de los encuestados manifiestan que la Orientación en el servicio es Muy buena, el 36,7% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 28,9% dicen que es regular, existiendo solo el 15,6% manifiestan que la Orientación en el servicio es malo.

4.1.4.8 Pregunta 8 Ofrecimiento de charlas educativas

Tabla 35 Ofrecimiento de charlas educativas

Ofrecimiento de charlas educativas		
	N	%
Malo	23	25,6%
Regular	42	46,7%
Bueno	17	18,9%
Muy Bueno	8	8,9%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 29 Ofrecimiento de charlas educativas

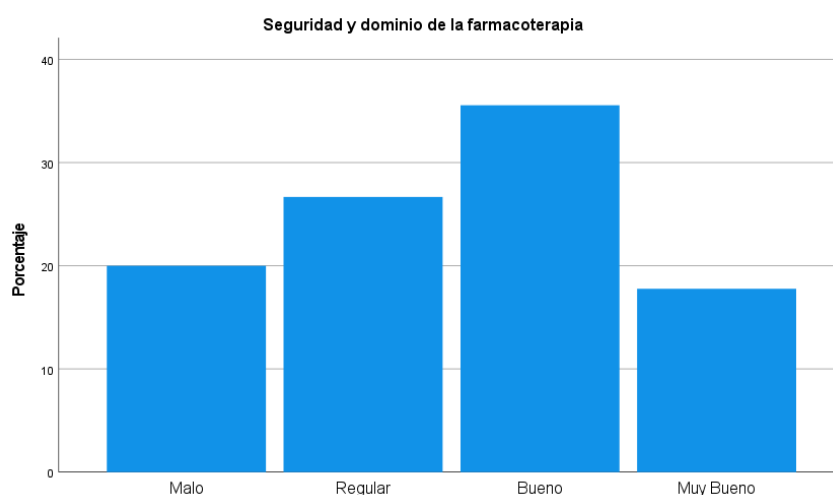
Análisis: El 8,9% de los encuestados manifiestan que el Ofrecimiento de charlas educativas es Muy buena, el 18,9% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 46,7% dicen que es regular, existiendo solo el 25,6% manifiestan que el Ofrecimiento de charlas educativas es malo.

4.1.4.9 Pregunta 9 Seguridad y dominio de la farmacoterapia

Tabla 36 Seguridad y dominio de la farmacoterapia

Seguridad y dominio de la farmacoterapia		
	N	%
Malo	18	20,0%
Regular	24	26,7%
Bueno	32	35,6%
Muy Bueno	16	17,8%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 30 Seguridad y dominio de la farmacoterapia

Análisis: El 17,8% de los encuestados manifiestan que la Seguridad y dominio de la farmacoterapia es Muy buena, el 35,6% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 26,7% dicen que es regular, existiendo solo el 20,0% manifiestan que la Seguridad y dominio de la farmacoterapia es malo.

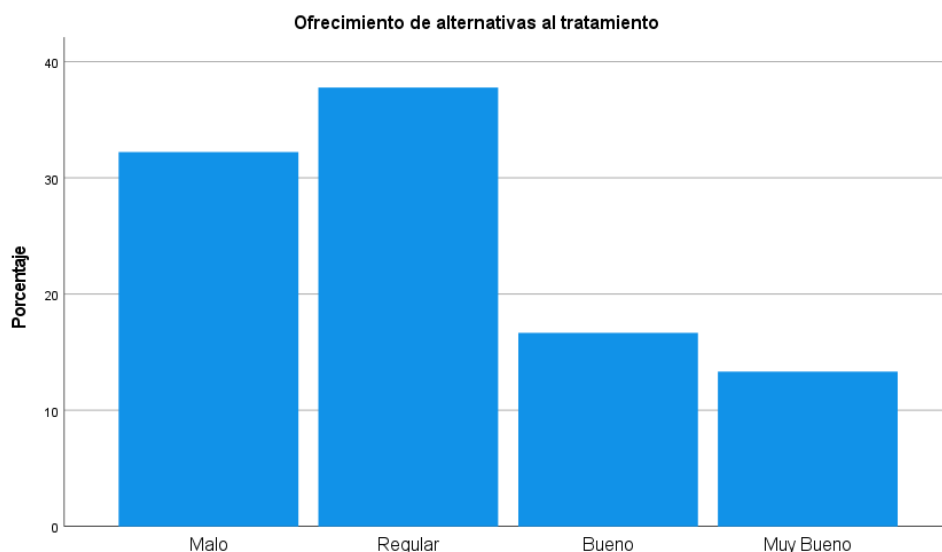
4.1.4.10 Pregunta 10 Ofrecimiento de alternativas al tratamiento

Tabla 37 Ofrecimiento de alternativas al tratamiento

Ofrecimiento de alternativas al tratamiento		
	N	%
Malo	29	32,2%
Regular	34	37,8%
Bueno	15	16,7%
Muy Bueno	12	13,3%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 31 Ofrecimiento de alternativas al tratamiento



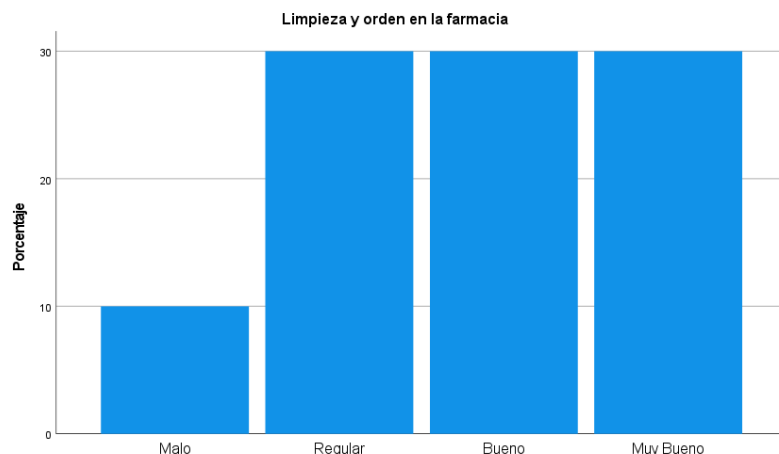
Análisis: El 13,3% de los encuestados manifiestan que el Ofrecimiento de alternativas al tratamiento es Muy buena, el 16,7% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 37,8% dicen que es regular, existiendo solo el 32,2% manifiestan que el Ofrecimiento de alternativas al tratamiento es malo.

4.1.4.11 Pregunta 11 Limpieza y orden en la farmacia

Tabla 38 Limpieza y orden en la farmacia

Limpieza y orden en la farmacia		
	N	%
Malo	9	10,0%
Regular	27	30,0%
Bueno	27	30,0%
Muy Bueno	27	30,0%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 32 Limpieza y orden en la farmacia

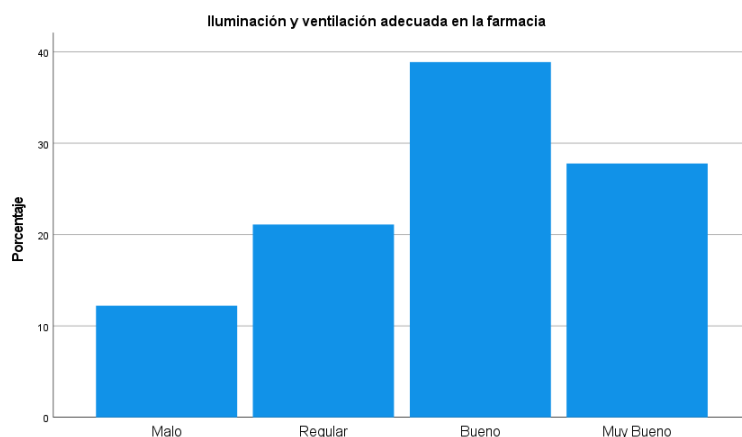
Análisis: El 30,0% de los encuestados manifiestan que la Limpieza y orden en la farmacia es Muy buena, el 30,0% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 30,0% dicen que es regular, existiendo solo el 10,0% manifiestan que la Limpieza y orden en la farmacia es malo.

4.1.4.12 Pregunta 12 Iluminación y ventilación adecuada en la farmacia

Tabla 39 Iluminación y ventilación adecuada en la farmacia

Iluminación y ventilación adecuada en la farmacia		
	N	%
Malo	11	12,2%
Regular	19	21,1%
Bueno	35	38,9%
Muy Bueno	25	27,8%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 33 Iluminación y ventilación adecuada en la farmacia

Análisis. El 27,8% de los encuestados manifiestan que la Iluminación y ventilación es adecuada en la farmacia es Muy buena, el 38,9% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 21,1% dicen que es regular, existiendo solo el 12,2% manifiestan que la Iluminación y ventilación es adecuada en la farmacia es malo.

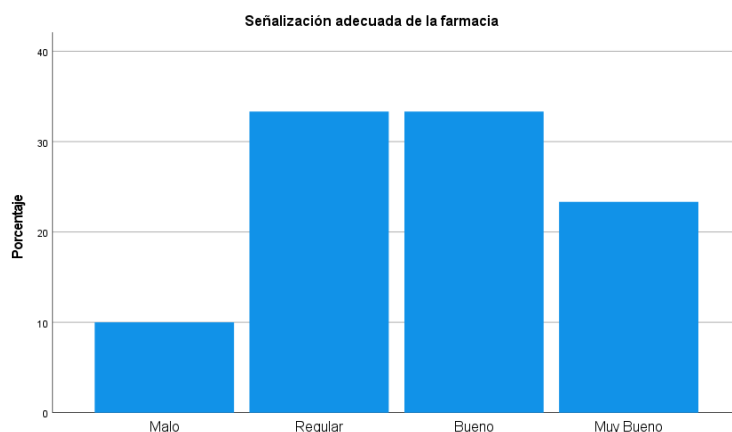
4.1.4.13 Pregunta 13 Señalización adecuada de la farmacia

Tabla 40 Señalización adecuada de la farmacia

Señalización adecuada de la farmacia		
	N	%
Malo	9	10,0%
Regular	30	33,3%
Bueno	30	33,3%
Muy Bueno	21	23,3%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 34 Señalización adecuada de la farmacia



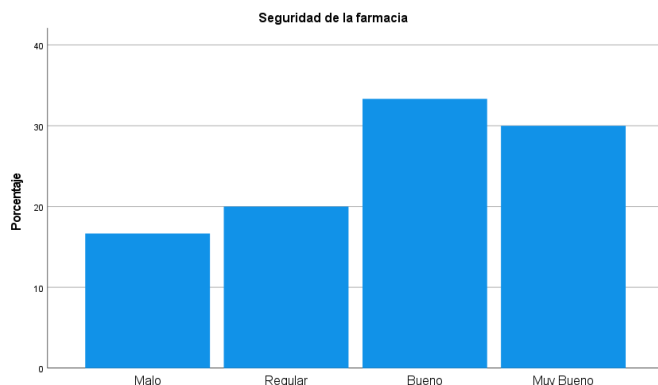
Análisis: El 27,8% de los encuestados manifiestan que la Señalización adecuada de la farmacia es Muy buena, el 38,9% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 21,1% dicen que es regular, existiendo solo el 12,2% manifiestan que la Señalización adecuada de la farmacia es malo.

4.1.4.14 Pregunta 14 Seguridad de la farmacia

Tabla 41 Seguridad de la farmacia

Seguridad de la farmacia		
	N	%
Malo	15	16,7%
Regular	18	20,0%
Bueno	30	33,3%
Muy Bueno	27	30,0%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 35 Seguridad de la farmacia

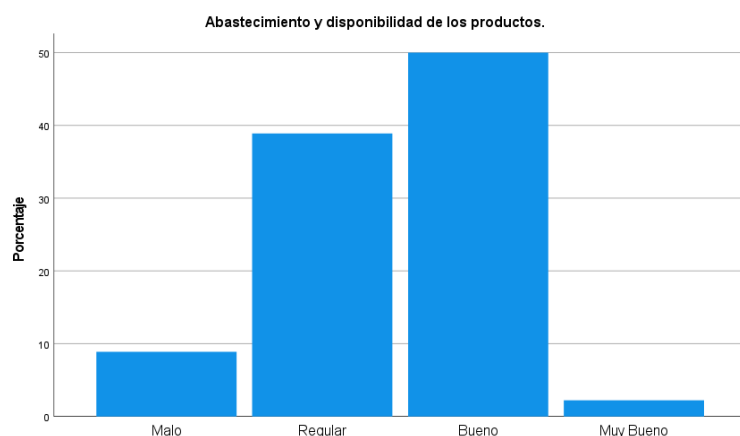
Análisis: El 30,0% de los encuestados manifiestan que la Seguridad de la farmacia es Muy buena, el 33,3% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 20,0% dicen que es regular, existiendo solo el 16,7% manifiestan que la Seguridad de la farmacia es malo.

4.1.4.15 Pregunta 15 Abastecimiento y disponibilidad de los productos.

Tabla 42 Abastecimiento y disponibilidad de los productos

Abastecimiento y disponibilidad de los productos.		
	N	%
Malo	8	8,9%
Regular	35	38,9%
Bueno	45	50,0%
Muy Bueno	2	2,2%

Fuente: IBM SPSS Statistics

Figura 36 Abastecimiento y disponibilidad de los productos.

Análisis: Solo el 2,2% de los encuestados manifiestan que el Abastecimiento y disponibilidad de los productos es Muy buena, la mayoría de los encuestados el 50,0% manifiestan que es bueno, la mayor parte de los encuestados el 38,9% dicen que es regular, existiendo solo el 8,9% manifiestan que el Abastecimiento y disponibilidad de los productos es malo. En definitiva el abastecimiento de la farmacia los encuestados le consideran bueno.

4.2. Discusión de los Resultados

Los hallazgos muestran valoraciones predominantemente regulares y bajas en varios ítems de la calidad del servicio de farmacia, con énfasis en rapidez de atención, confianza transmitida y comprensión del estado de salud del paciente. El patrón coincide con evidencia internacional que vincula de manera directa la calidad percibida con la satisfacción del usuario; Xesfingi y Vozikis (2016) reportan que mejoras en procesos y comunicación elevan la satisfacción y la adherencia. En el presente estudio, el contraste de medias sugiere incidencia significativa de la calidad sobre la satisfacción, alineado con los supuestos del modelo SERVQUAL planteados por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), donde la brecha entre expectativas y percepciones orienta la evaluación del servicio.

Los resultados también dialogan con literatura latinoamericana. Intervenciones con orientación farmacoterapéutica y acompañamiento al usuario incrementan satisfacción y resultados en salud, como reporta Lazo-Porras et al. (2017) en contextos de recursos limitados. La evidencia obtenida en la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo sugiere espacios de mejora en consejo farmacéutico, respuesta a dudas y alternativas terapéuticas; estos componentes se asocian en la literatura con mayor percepción de calidad, reducción de tiempos de espera y mejor continuidad del tratamiento.

Respecto de dimensiones específicas, las percepciones más críticas se observan en capacidad de respuesta y seguridad. Estudios en servicios de farmacia hospitalaria de España durante la pandemia destacaron la relevancia de comunicación clara, disponibilidad de medicamentos y reducción de tiempos de espera como determinantes de satisfacción (García-Hidalgo et al., 2021). La convergencia con estos factores sugiere priorizar flujos de dispensación, señalización y protocolos de información al paciente. En el componente de tangibilidad, la señalización y el estado de servicios complementarios influyen en la experiencia, en coherencia con la dimensión de elementos tangibles del SERVQUAL.

El análisis psicométrico del instrumento respalda la consistencia interna observada ($\alpha=0,885$ para calidad; $\alpha=0,943$ para satisfacción). La validez factorial presenta un KMO moderado para calidad (0,542) y aceptable para satisfacción (0,744). En términos metodológicos, un KMO cercano a 0,5 indica adecuación limitada para extracción de factores, de modo que la interpretación por dimensiones requiere cautela y futuros ajustes del cuestionario para el contexto del IESS.

En la comprobación de hipótesis se utilizó t de Student para muestras emparejadas y se obtuvo significancia estadística. La decisión estadística se interpreta como indicio de diferencia sistemática entre puntuaciones agregadas de calidad y de satisfacción dentro del mismo individuo. Para estimar fuerza y dirección de asociación entre variables latentes, la literatura recomienda coeficientes de correlación (Pearson o Spearman) y modelos de regresión con control de covariables. En investigaciones hospitalarias afines se han reportado correlaciones altas entre calidad y satisfacción, con valores entre 0,65 y 0,82 en

estudios de la región, lo que sugiere que la contrastación futura incorpore estos estimadores acompañados de intervalos de confianza.

En el marco nacional, trabajos sobre servicios públicos de salud han destacado la relación entre gestión de stock, trato del personal y tiempos de entrega con la satisfacción de usuarios del sistema (por ejemplo, estudios recientes en farmacias hospitalarias del Ecuador). La evidencia local y los resultados de este estudio convergen en priorizar abastecimiento, empatía y seguridad del proceso de dispensación como ejes de mejora.

Limitaciones del estudio:

- Diseño transversal: el corte temporal diciembre 2024–enero 2025 describe un momento específico y no permite inferir cambios longitudinales.
- Normalidad de datos: las pruebas de Kolmogorov–Smirnov y Shapiro–Wilk reportan valores de significancia inferiores a 0,05; esto sugiere desviación respecto de normalidad. La elección de pruebas paramétricas debe interpretarse con prudencia y complementarse con estimadores robustos o pruebas no paramétricas en réplicas futuras.
- KMO moderado en la escala de calidad (0,542): la adecuación muestral limita la interpretación factorial; conviene depurar ítems y ampliar tamaño muestral.
- Sesgo de respuesta: la aplicación en punto de atención puede inducir deseabilidad social. Se recomienda diversificar horarios y asegurar espacios de privacidad para la encuesta.
- Generalización: los resultados corresponden a una unidad del IESS; la extrapolación a otros establecimientos requiere estudios multicéntricos.

4.2.1. Prueba de normal

Antes de determinar que pruebas estadísticas vamos a utilizar si son paramétricas o No Paramétricas tenemos que determinar si los datos son normales.

Tabla 43 Prueba de Normalidad.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico		ig.	Estadístico	l	Sig.
Total Calidad Atención	,286	0	000	,850	0	,000
Total Satisfacción Pacientes	,275	0	000	,814	0	,000
a. Corrección de significación de Lilliefors						

Al ser el tamaño de la muestra mayor a 30 personas se escoge el estadístico de Kolmogorov - Smirnov y se obtiene los siguientes datos: la significancia o p valor obtenidos en las encuestas de Calidad y Atención así como en las de Satisfacción de los pacientes es menor al valor de alfa $\alpha=0,05$ podemos afirmar que los datos de las encuestas tienen un comportamiento normal.

4.2.2. Comprobación de Hipótesis

La investigación cumple con las siguientes características: la muestra es mayor a 30 personas, la muestra es aleatoria y sus datos son normales por lo tanto nos referimos a datos que cumplen para ser considerados como Paramétricas, para lo cual para comprobar la hipótesis se puede realizar con el estadístico Paramétrico t student.

Se aplico el t student para muestras emparejadas ya que se tomo 2 encuestas distintas al mismo individuo, la una encuesta la de la calidad del servicio y la otra de satisfacción de los pacientes.

Tabla 44 Estadístico t student comprobación de la Hipótesis.

Prueba de muestras emparejadas								
	Diferencias emparejadas							Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Total Calidad - Total Satisfacción Pacientes	2,167	11,122	1,172	39,837	44,496	5,968	9	,000

En la tabla 46 se muestra el resultado de la aplicación del t student para muestras emparejadas en el spss 27, de los resultados obtenidos se puede determinar que hay una diferencia de medias de 42,167 entre la calidad del servicio con la satisfacción de los pacientes, con un nivel de significancia el cual $p\text{-Valor} < 0,05$ cuyo resultado como lo muestra la tabla es de 0,000 lo cual es menor al error determinado del 0,05.

Se concluye que se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis alternativa H_1 que es la calidad del servicio incidirá en la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo en el período diciembre 2024 y enero 2025.

CAPÍTULO 5

Marco Propositivo

5.1. Introducción

El análisis de resultados evidenció debilidades en la capacidad de respuesta del personal, tiempos de espera prolongados, limitaciones en la comunicación con los pacientes, deficiencias en la gestión de stock y baja percepción de empatía en la atención. Frente a este panorama, el presente marco propositivo plantea un conjunto de acciones operativas, organizadas en programas y estrategias, orientadas a elevar la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia.

Por lo tanto, es de suma importancia que la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo permita brindar un servicio de alta calidad, atención personalizada y amable, eficiencia del personal, asimismo en la actualidad el paciente está cada vez más exigentes y son menos leales a una determinada atención, debido a que buscan el mejor servicio y donde encuentren los medicamentos que requieren.

5.2. Justificación

El presente proyecto permite brindar la importancia y valor para el personal del área de farmacias del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, se identificó que el paciente requiere que el personal de servicios mejore el tiempo de espera en la atención al paciente y disposición por parte del personal, así mismo mejorar la capacidad de respuesta del personal, transmitir confianza a los pacientes. Los beneficiarios directos serán los pacientes porque se les ofrecerá un mejor servicio, el personal administrativo también se beneficiará porque la organización tendrá mejores resultados y el personal de servicios mejorará.

5.3. Importancia

La culminación de esta propuesta será de gran importancia para el área de farmacia Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, el mismo que generará un impacto positivo en la unidad de salud, el principal propósito es la capacitación del personal de farmacia ya que es una de las herramientas para lograr los objetivos planteados, además con la proposición el personal de servicios de la organización podrá ser capacitado y adquirirá nuevos conocimientos para mejorar la calidad hacia los pacientes.

5.4. Objetivo General

Mejorar la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo mediante programas de capacitación, motivación, control de procesos y mecanismos de retroalimentación.

5.5. Objetivos específicos

- Diseñar e implementar un programa de capacitación continua orientado al fortalecimiento de competencias técnicas y de atención humanizada del personal de la farmacia, con el fin de mejorar la calidad del servicio brindado a los pacientes.
- Establecer estrategias de atención al usuario que optimicen la capacidad de respuesta, reduzcan los tiempos de espera y fortalezcan la comunicación farmacéutico–paciente, garantizando un servicio eficiente y confiable.
- Definir mecanismos de control de procesos y gestión de calidad que permitan monitorear la disponibilidad de medicamentos, la presentación del personal y la estandarización de protocolos de atención.
- Implementar sistemas de retroalimentación de los pacientes a través de buzones físicos y herramientas digitales, con el fin de identificar de manera continua oportunidades de mejora en la satisfacción del usuario.

5.6. Descripción de la Propuesta

5.6.1. Capacitaciones

5.6.1.1. Capacitación al personal del área de farmacia - atención al paciente

El objetivo principal de esta preparación es que el personal del área de farmacia Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo, brinde un buen servicio de calidad. Los objetivos específicos de este programa de capacitación es conocer cómo identificar las necesidades de los pacientes, aprender a trabajar con pacientes difíciles.

- Participantes: Personal del área de farmacia
- Moderador: Profesional Químico / Bioquímico Farmacéutico con conocimiento en el área de servicio al paciente
- Metodología: Análisis de videos, casos prácticos, trípticos, capacitación periódica.
- Recursos: Laptop, material didáctico, internet
- Lugar: Auditorio Institucional
- Fecha y hora: Segundo viernes de cada mes de 14H00 a 16H00

5.6.1.2. Capacitación al personal del área de farmacia – comunicación y relaciones humanas

El objetivo de este guía es fortalecer las relaciones y comunicación entre el personal del área de farmacia Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo y el paciente. Para desarrollar las habilidades y adquirir conocimientos nuevos y experiencia.

- Participantes: del área de farmacia
- Moderador: Profesional Químico / Bioquímico Farmacéutico con conocimiento en el área de servicio al paciente
- Metodología: Análisis de videos (referente a la atención de los pacientes en las unidades de salud), trípticos, etc.

- Recursos: Laptop, internet, redes sociales.
- Lugar: Auditorio Institucional
- Fecha y hora: Segundo viernes de cada mes de 14H00 a 16H00

5.6.1.3. Evento de motivación al personal del área de farmacia

El objetivo es motivar al personal del área de farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo para alcanzar una mayor motivación en los servidores públicos mediante la entrega de reconocimientos por los objetivos alcanzados.

- Meta: Fidelizar y aumentar pacientes
- Incentivos: Reconocimiento al personal mediante certificados de atención al paciente.
- Participantes: Personal del área de farmacia
- Ubicación: Farmacia Institucional

5.6.1.4. Programa de calidad

El objetivo es mejorar la satisfacción que tiene el paciente en calidad y servicio.

- Público objetivo: Pacientes de la unidad de salud
- Responsable: Profesional Químico / Bioquímico Farmacéutico
- Descripción: Revisión de los medicamentos disponibles y atención al paciente, revisión de uniforme del personal.
- Ubicación: Farmacias Institucional
- Fecha y hora: Todos los días.

5.6.2. Buzón de sugerencias: reclamos y quejas

El objetivo de esta actividad es recopilar y evaluar la información expresada a través del buzón, con la finalidad de mejorar y proponer un plan de respuesta a cada solicitud en el área de farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo. Esta estrategia ayudará a recolectar información y conocer las opiniones y reclamos que tiene el paciente. Además, se le enviará vía correo electrónico una encuesta de satisfacción y sugerencias para mejorar la calidad del servicio.

- Público objetivo: Paciente que acuden a la farmacia.
- Encargado: Responsable de calidad que revise y elabore un informe. Posterior de ellos se entregará al responsable del área de farmacia para la realización de la mejora continua.
- Ubicación: Entrada de la farmacia institucional
- Día: El último viernes de cada mes se abrirá el buzón.

5.7. Líneas estratégicas y acciones

5.7.1. Programa de capacitación continua

Debilidad atendida: carencias en trato humanizado, comunicación y respuesta oportuna.

- Acción 1: Capacitación mensual en atención al paciente, manejo de quejas y empatía.
- Responsables: Coordinador de farmacia y Departamento de Talento Humano.
- Recursos: material audiovisual, guías impresas, auditorio institucional.
- Indicadores: número de capacitaciones realizadas, evaluación de competencias del personal, mejora en calificaciones de satisfacción en encuestas.

5.7.2. Estrategias de comunicación y relaciones humanas

Debilidad atendida: dificultades en interacción paciente–farmacéutico.

- Acción 2: Implementación de talleres prácticos con simulación de casos.
- Acción 3: Establecer protocolos de comunicación breve y clara al momento de la dispensación.
- Responsables: Químico farmacéutico líder de área.
- Recursos: material audiovisual, protocolos impresos.
- Indicadores: número de talleres realizados, percepción de claridad en encuestas de pacientes.

5.7.3. Programa de motivación e incentivos

Debilidad atendida: desmotivación laboral y rotación del personal.

- Acción 4: Reconocimientos trimestrales al personal destacado en calidad de atención.
- Acción 5: Incorporar retroalimentación positiva y reuniones de equipo para fortalecer cohesión.
- Responsables: Dirección administrativa y coordinador de farmacia.
- Recursos: certificados, eventos de reconocimiento.
- Indicadores: índice de rotación, participación en programas, mejora en compromiso laboral.

5.7.4. Fortalecimiento de la gestión de calidad

Debilidad atendida: fallas en disponibilidad de medicamentos y uniformidad en el servicio.

- Acción 6: Control semanal del stock de medicamentos con reporte al responsable de calidad.
- Acción 7: Supervisión periódica de presentación del personal (uniformes y normas de bioseguridad).
- Responsables: Farmacéutico encargado y Comité de Calidad del IESS.
- Recursos: sistema de inventario, checklists de supervisión.
- Indicadores: reducción de quiebres de stock, cumplimiento en estándares de uniformidad.

5.7.5. Buzón de sugerencias y retroalimentación digital

Debilidad atendida: falta de canales formales de retroalimentación del usuario.

- Acción 8: Implementación de un buzón físico y encuestas digitales de satisfacción.

- Acción 9: Revisión mensual de sugerencias y elaboración de informes de mejora continua.
- Responsables: Responsable de calidad y coordinador de farmacia.
- Recursos: buzón físico, plataforma digital, personal de soporte administrativo.
- Indicadores: número de sugerencias recibidas, acciones implementadas en respuesta, aumento en niveles de satisfacción reportados.

5.8. Evaluación y seguimiento

- Periodicidad: Los indicadores se evaluarán trimestralmente.
- Metodología: Revisión de encuestas, auditorías internas y reportes de gestión.
- Retroalimentación: Los resultados se presentarán en reuniones institucionales y se ajustarán los planes en función de la evidencia.

5.9. Limitaciones y consideraciones

- Los programas requieren apoyo institucional y recursos económicos mínimos (materiales de capacitación, reconocimientos).
- La motivación del personal puede verse influida por factores externos como carga laboral o normativa del IESS.
- El seguimiento debe ser constante para evitar que las acciones se queden en medidas aisladas.

5.10. Conclusiones

- Se comprobó que existe una correlación positiva y significativa. A mayor calidad en la atención farmacéutica, mayor es el nivel de satisfacción de los usuarios, lo cual confirma lo planteado en investigaciones nacionales e internacionales y responde a los lineamientos de mejora continua impulsados por el IESS y la normativa del Ministerio de Salud Pública del Ecuador
- Los resultados evidencian que todas se correlacionan significativamente con la satisfacción del paciente. En particular, la fiabilidad y la capacidad de respuesta se identificaron como las áreas más críticas, lo que coincide con estudios previos en farmacias hospitalarias de América Latina y con la necesidad de garantizar acceso oportuno y seguro a medicamentos como parte de la política pública de cobertura universal en salud.
- Se determinaron deficiencias en la rapidez de atención, trato humanizado y condiciones tangibles de la farmacia. Estos hallazgos reflejan la importancia de invertir en infraestructura, capacitación continua del personal y modernización de procesos, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2025–2029 que prioriza servicios de salud inclusivos y eficientes.
- El marco propositivo diseñado en este trabajo permite implementar un plan sistemático de capacitación, motivación, control de calidad y mecanismos de retroalimentación, que se alinea con los lineamientos de gestión hospitalaria del IESS y con los compromisos nacionales e internacionales de garantizar la calidad de la atención.

5.11. Recomendaciones

- Se recomienda implementar evaluaciones periódicas de la calidad del servicio de farmacia, utilizando instrumentos validados como SERVQUAL, para alinear los resultados con las expectativas de los pacientes y con los estándares establecidos en la política pública de salud.
- Se sugiere establecer programas de capacitación y actualización continua para el personal farmacéutico y técnico, orientados en atención humanizada, gestión de quejas, farmacoterapia segura y comunicación efectiva. Estas acciones deben articularse con los lineamientos de desarrollo del talento humano en salud del IESS.
- Se recomienda adecuar los espacios físicos de la farmacia (sala de espera, señalización, accesibilidad, bioseguridad) para garantizar un entorno seguro y confortable, en concordancia con las normativas de calidad del Ministerio de Salud Pública.
- Se recomienda fortalecer los mecanismos de control y abastecimiento de medicamentos, reduciendo quiebres de stock y optimizando tiempos de entrega, en cumplimiento de los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo que promueve acceso oportuno a tratamientos esenciales.
- Se sugiere establecer canales permanentes de quejas, sugerencias y encuestas digitales que permitan recoger de manera sistemática la percepción de los usuarios, garantizando transparencia, participación ciudadana y mejora continua.
- Se sugiere integrar las acciones de mejora propuestas en esta investigación con los planes estratégicos institucionales del IESS y las metas nacionales de salud pública, de manera que se conviertan en parte de una estrategia sostenible de calidad y satisfacción del usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acuerdo Ministerial 00000115 - 2016, Manual de Seguridad del Paciente – Usuario: <http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>

Ampah, I. T. y Ali, R. S. (2019). The role of service quality in patients (customer) satisfaction in public healthcare institutions in Ghana. *International Journal of Innovation and Economic Development*, 5(2), 65-73..

Anita Marybel Hinostroza Ochante (ORCID: 0000-0002-1624-7871) CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL ÁREA DE FARMACIA DEL HOSPITAL SANTA ROSA 2019, 12

Basantes, R., Vinuesa, A. y Coronel, J. (2016). Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(18), 90-100. .

Bitner, M.J. (1990). Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses. *Journal of Marketing*, 54, 69-82.

Bustamante, M., Zerda, E., & Obando, F. T. (2019). FUNDAMENTOS DE LA CALIDAD DE SERVICIO, EL MODELO SERVQUAL. *Revista Empresarial*, 13(2), 1-15.

Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., Tello, M., Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 31(1), 161–170.

Cabello, E. y Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23(2), 88-95..

Carmen V, Sosa K. Satisfacción de las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo y percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017 [Citado 28 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1693/TITULO%20%20Sosa%20Su%C3%A1rez%2C%20Katheryne%20Janeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castro C, Moreno C, Paredes H. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. [Tesis de licenciatura] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016 [Citado 28 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4461>

Chen, J. (2020). An integrated fuzzy MICMAC with a revised IPA approach to explore service quality improvemen. *Total Quality Management and Business Excellence* (31), 13.

Churchill, G. & Surprenant, C. (1982). An investigation into the determinants of customer satisfaction. *Journal of Marketing Research*, 19, 491-504.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. Decreto Legislativo 0 Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008 Ultima modificación: 25-ene.-2021 Estado:

Reformado: https://defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Cronin, J. y Taylor, S. (1992). Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55-68..

Cronin, J. y Taylor, S. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131. <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>.

Delgado J. Calidad del cuidado de enfermería según la percepción del familiar del paciente en el Servicio de Cirugía Pediátrica HNERM - 2016. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Citado 28 de noviembre del 2019]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6869>

FEDERACIÓN FARMACÉUTICA INTERNACIONAL (FIP). Declaración de principios profesionales desarrollo profesional continuado. PO Box 84200, 2508 AE The Hague, The Netherlands.

Forero, D., & Gómez, A. (2017). Comparison of measurement models based on expectations and perceived performance for the satisfaction study in health services. *Suma Psicológica*, 24(2), 87-96.

Gobierno de España. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499#top>

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill. Pag 151

Ibarra, L. E. y Casas, E. V. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: una medición de la calidad en el servicio. *Contaduría y Administración*, 60(1), 229- 260..

Khanduri, S. (2021). Service quality analysis of banks in Rajasthan post financial inclusion program. *WSEAS Transactions on Business and Economics*. (18), 40. DOI: 10.37394/23207.2021.18.40

Jara, Asmat, Alberca y Medina (2018). Gestión del talento humano como factor del mejoramiento de la gestión pública y desempeño laboral. *Revista Venezolana de Gerencia*, vol. 23, núm. 83. Recuperado de:

Le, P. T. y Fitzgerald, G. (2014). Applying the SERVPERF scale to evaluate quality of care in two public hospitals at Khanh Hoa Province, Vietnam. *Asian Pacific Journal of Health Management*, 9(2), 66-76. .

LEY ORGANICA DE SALUD. Ley 67 Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006 Última modificación: 18-dic.-2015 Estado: Reformado: <file:///F:/2.%20unach/13.%20Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n%20Final/Ejemplo%20de%20tesis/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Oliver 1981, Measurement and evaluation of satisfaction process in retail setting. *Journal of Retailing* 57, 25-48.

Oliver, 1980; A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decision. *Journal of Marketing Research* 17, 460-469

Oliver, R. & Swuan, J. (1989). Equity and disconfirmation perceptions as influences on merchant and product satisfaction. *Journal of Consumer Research*, 16, 372-383.

Omoseni, O., Zacheus, O., & Modupe, A. (2018). Primary Health Care in South West Nigeria: Evaluating service quality and patients' satisfaction. *African Journal of Science, Technology, Innovation and Development*, 10(1), 13-19. <https://doi.org/10.1080/20421338.2017.1380585>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). "SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality". *Journal of Retailing*, 12-40.

Owusu, K., Lumor, R., & Acheampong, F. (2017). Service quality in public and private hospitals: A comparative study on patient satisfaction. *International Journal of Healthcare Management*, 1(8), 1-15. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1390183>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(Fall), 41–50. doi:10.2307/125143

Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1993) “Research note: more on improving service quality measurement”. *Journal of Retailing*. Vol.69, Issue1, pp.140-147.1993. DOI: 10.1016/S0022- 4359(05)80007-7.

Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I. y Santibañez, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interiencia*, 44(9), 514-520. .

Pérez A. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos de un hospital público de Lima, 2018. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado 28 de noviembre del 2019]. Disponible en:

. Calidad de atencion y satisfacion del usuario del servicio de Farmacia del Hospital Las Mercedes de Paita 2021: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UCVV_55fa30cbcaaa6ee1966209ac7f42c5ee

Risco Gil, Viviam Paola (Código Orcid: 0000-0002-9186-2663). 2023. Calidad de Atención y Satisfacción en pacientes de la Farmacia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6e8f4b65-f778-4391-8625-05f2de01cf42/content>

Salomi, G., Miguel, P. y Abackerli, A. (2005). SERVQUAL x SERVPERF: Comparação entre instrumentos para avaliação da qualidade de serviços internos. *Gestão & Produção*, 12(2), 279-293. <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2005000200011>.

Singh, A., Tewari, E., & Ravi, P. (2020). ERVQUAL (Calidad del servicio) frente a NPS (Puntuación de promotor neto): un estudio comparativo de hospitales públicos y privados en Sikkim. *Revista india de marketing, Indian journal of marketing*, 23-39.

Solari L, Alarcón JO, Piscoya J, Tejada R. Sintomáticos respiratorios en personas atendidas en establecimientos de salud del Ministerio de Salud en Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019;36(2):207-13. doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4189>.

Subiyakto, B., Kot, S. y Syaharuddin, S. (2020). The government reform on healthcare facilities from the standpoint of service quality performance. *International Journal of Economics and Finance Studies*, 12(1), 16-31..

Tse, D. & Wilton, P. (1988). Models of consumer satisfaction formation: An extension. *Journal of Marketing Research* 25, 204-212.

Tse, D., Nicosia, F. & Wilton, P. (1990). Consumer Satisfaction as a Process. *Psychology & Marketing*, 7 (3), 177-193. Bearden, W. & Tell, E. (1983). Selected determinants of consumer satisfaction and complaint reports. *Journal of Marketing Research*, 20, 21-8.

Trujillo Meza, S. N. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de farmacia del Puesto de Salud San Juan, Chimbote. Agosto–Setiembre 2024.

Yoon, Y. y Cheon, K. (2020). A Qualitative Review of Cruise Service Quality: Case Studies from Asia. *Sustainability* 2020, 12(19), 8073;

Vega Castañeda Victor Hugo. Calidad de la atención y satisfacción del paciente en el servicio de3 farmacia de una IPRESS región Lambayeque 2024: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_df8632880f7eca273f6d4c428d2f6a6

Zarate Castillo, Carolina Francia.,

Zouari, G. y Abdelhedi, M. (2021). Customer satisfaction in the digital era: evidence from Islamic banking. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, (10), 1.

Basantes, R., Vinueza, A., & Coronel, J. (2016). Niveles de satisfacción de los usuarios del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. *Revista Ciencia UNEMI*, 9(18), 90–100.

Pancho Acosta, F. G. (2025). La calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo del período diciembre 2024 y enero 2025 [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Chimborazo].

Quispe, M. (2021). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de Farmacia del Hospital Las Mercedes de Paíta 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Piura]. Alicia Concytec. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_55fa30cbcaa6ee1966209ac7f42c5ee

Zárate Castillo, C. F. (2022). Calidad de atención y satisfacción de los pacientes que acuden a la farmacia de un hospital público de Chimbote [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Alicia Concytec.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008. https://defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf

Ley Orgánica de Salud. (2006). Registro Oficial Suplemento 423, 22 de diciembre de 2006.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3–7. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>

García-Hidalgo, J., Carrión, J., López, F., & Rodríguez, M. (2021). Patient satisfaction with hospital pharmacy services during the COVID-19 pandemic in Spain. *Health Policy*, 125(7), 923–930. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2021.04.004>

Lazo-Porras, M., Castillo, R., Málaga, G., & Miranda, J. J. (2017). Pharmacy-based interventions to improve adherence to antihypertensive medication in resource-poor settings: A randomized controlled trial. *BMJ Open*, 7(5), e012313. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012313>

Maldonado, R., & Guamán, D. (2022). Calidad del servicio en farmacias hospitalarias públicas y satisfacción de los usuarios en Ecuador. *Revista Latinoamericana de Administración en Salud*, 10(2), 45–58. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7223564>

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

Sousa, F., & Alves, G. (2019). Measuring service quality in healthcare: A study on SERVQUAL and SERVPERF approaches. *BMC Health Services Research*, 19, 442. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4230-4>

Vega Castañeda, V. H. (2024). La calidad de la atención y satisfacción del paciente en el servicio de farmacia de una IPRESS en la Región Lambayeque [Tesis de maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Alicia.

Risco Gil, V. P. (2023). Calidad de atención y satisfacción en pacientes de la Farmacia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el confinamiento [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Alicia.

Zárate Castillo, C. F. (2022). Calidad de atención y satisfacción de los pacientes que acuden a la farmacia de un hospital público de Chimbote [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Alicia.

Quispe, M. (2021). Calidad de atención y satisfacción del usuario en la Farmacia del Hospital Las Mercedes de Paita [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Alicia.

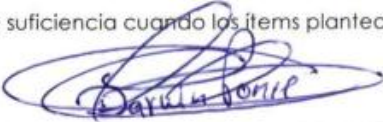
Caycho Valencia, F. A. (2019). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el área de Farmacia del Hospital Santa Rosa [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Alicia.

Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and health factors. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(4), 411–417. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw049>

ANEXOS

Anexo 1: Validez de Instrumentación

Validador 1

	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	
Observaciones (precisar si hay suficiencia):	<u>SI HAY SUFICIENCIA</u>	
Opinión de aplicabilidad:	Aplicable	☒ Aplicable despues de corregir ☐ No aplicable ☐
Apellido y nombre del 1er Validador:	<u>PONCE ALTAMIRANO DARWIN ROLANDO</u> CI: <u>171814719-0</u>	
Especialidad del validador:	<u>P.H.D. GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD</u>	
Fecha:	<u>26 DE NOVIEMBRE 2024</u>	
Pertinencia:	El ítem corresponde al concepto teórico formulado	
Relevancia:	El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor	
Claridad:	Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo	
Nota:	Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión	
		
Firma de Experto Informante / Especialista / Mgt / PHD		

Mgs. Darwin Ponce
 M.E.P. 9-33-99
 INIBETI 24-07-5412

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO								
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN								
Nº	DIMENSIONES / Ítems	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: FIABILIDAD								
1	¿La calidad de atención fue correcta en el servicio, desde el inicio hasta el final?	X						
2	¿Le atendieron de acuerdo al turno establecido?	X						
3	¿La atención realizada fue ordenada de acuerdo a su turno?	X						
4	¿Realizaron la atención sin discriminación y/o diferenciación, con respecto a otras personas?	X						
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
5	¿La atención fue rápida y eficaz?	X						
6	¿Cuándo se presentó un inconveniente, lo resolvieron inmediatamente?	X						
7	¿En caso de ausencia de un producto, le ofrecieron las alternativas correctas, oportunamente?	X						
8	¿El personal permanece en su servicio, y no se ausenta por mucho tiempo?	X						
DIMENSIÓN: SEGURIDAD								
9	¿El personal de farmacia que le atendió, le inspiró confianza?	X						
10	¿El personal de farmacia que le atendió, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?	X						
11	¿El personal de farmacia que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	X						
12	¿Durante su atención en la farmacia se respetó la confidencialidad?	X						
DIMENSIÓN: EMPATIA								
13	¿El personal de farmacia que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X						
14	¿Usted comprendió, la explicación que el personal de farmacia, le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	X						
15	¿El personal de farmacia, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario?	X						
16	¿El personal de farmacia, es comprensivo con su enfermedad y estado de salud?	X						
DIMENSIÓN: TANGIBILIDAD								
17	¿Las instalaciones físicas de la farmacia son visualmente atractivas?	X						
18	¿Los avisos, letreros, carteles, señalizaciones, de la farmacia, fueron adecuados para orientar a los pacientes?	X						
19	¿El establecimiento de salud, contó con baños limpios para los pacientes?	X						
20	¿La unidad de salud y la sala de espera, se encontraron limpios, y contaron con bancas o sillas para la comodidad de los pacientes?	X						


 Mgs. Darwin Ponc
 M.S.P. 9-33-99
 INEDEN 24-07-5412

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO								
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE SE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE								
N°	DIMENSIONES / Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: HUMANISTICA								
1	¿El personal de Farmacia, le atiende con cuidado y precaución?	X						
2	¿El personal de Farmacia le brinda un trato amable y cortes?	X						
3	¿El personal de Farmacia respeta la confidencialidad, y actúa con discreción?	X						
4	¿El personal de Farmacia respeta el orden de llegada de los pacientes?	X						
5	¿El personal de Farmacia se encuentra correctamente uniformado?	X						
DIMENSIÓN: TECNOLÓGICA-CIENTIFICA								
6	¿El personal de farmacia le otorga, correctamente todos los productos prescritos en su receta médica?	X						
7	¿El personal de Farmacia le orienta sobre los medicamentos que va a usar?	X						
8	¿El personal de Farmacia le da charlas educativas mientras es atendida?	X						
9	¿El personal de Farmacia, demuestra seguridad y dominio, con respecto a la medicación que se le está brindando?	X						
10	¿El personal de Farmacia le ofrece alternativas al tratamiento, e información preventiva, nutricional y/o socioeconómica?	X						
DIMENSIÓN: ENTORNO								
11	¿Considera que la farmacia está limpia y ordenada?	X						
12	¿Considera que la farmacia está adecuadamente iluminada y ventilada?	X						
13	¿Considera que la farmacia presenta letreros, avisos que facilitan su ubicación y/o información hacia los usuarios del servicio?	X						
14	¿Considera que la farmacia y la unidad de salud, están ubicado en una zona segura (presencia de policía y/o serenazgo)?	X						
15	¿Considera que la farmacia presenta adecuado abastecimiento y distribución de los medicamentos?	X						


Mgs. Darwin Ponce
 M.B.P. 9-33-89
 INIBOCH 24-07-5412

Validador 2.

 DIRECCIÓN DE POSGRADO	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO	
Observaciones (precisar si hay suficiencia):	<u>SI HAY SUFICIENCIA</u>	
Opinión de aplicabilidad:	Aplicable ☒ Aplicable despues de corregir ☐ No aplicable ☐	
Apellido y nombre del 2do Validador:	<u>ALBERTO RENATO INCA TORRES</u> CI: <u>0603446952</u>	
Especialidad del validador:	<u>Ph.D FARMACIA</u>	
Fecha:	<u>26 de NOVIEMBRE</u>	
Pertinencia:	El ítem corresponde al concepto teórico formulado	
Relevancia:	El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor	
Claridad:	Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo	
Nota:	Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión	
 CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DEL DÍA SANTO DOMINGO <i>[Firma]</i> Firma de Experto Informante / Especialista / Mgt / PHD FARMACIA		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO								
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN								
N°	DIMENSIONES / Ítems	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: FIABILIDAD								
1	¿La calidad de atención fue correcta en el servicio, desde el inicio hasta el final?	X						
2	¿Le atendieron de acuerdo al turno establecido?	X						
3	¿La atención realizada fue ordenada de acuerdo a su turno?	X						
4	¿Realizaron la atención sin discriminación y/o diferenciación, con respecto a otras personas?	X						
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA								
5	¿La atención fue rápida y eficaz?	X						
6	¿Cuándo se presentó un inconveniente, lo resolvieron inmediatamente?	X						
7	¿En caso de ausencia de un producto, le ofrecieron las alternativas correctas, oportunamente?	X						
8	¿El personal permanece en su servicio, y no se ausenta por mucho tiempo?	X						
DIMENSIÓN: SEGURIDAD								
9	¿El personal de farmacia que le atendió, le inspiró confianza?	X						
10	¿El personal de farmacia que le atendió, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?	X						
11	¿El personal de farmacia que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	X						
12	¿Durante su atención en la farmacia se respetó la confidencialidad?	X						
DIMENSIÓN: EMPATIA								
13	¿El personal de farmacia que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X						
14	¿Usted comprendió, la explicación que el personal de farmacia, le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	X						
15	¿El personal de farmacia, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario?	X						
16	¿El personal de farmacia, es comprensivo con su enfermedad y estado de salud?	X						
DIMENSIÓN: TANGIBILIDAD								
17	¿Las instalaciones físicas de la farmacia son visualmente atractivas?	X						
18	¿Los avisos, letreros, carteles, señalizaciones de la farmacia, fueron adecuados para orientar a los pacientes?	X						
19	¿El establecimiento de salud, contó con baños limpios para los pacientes?	X						
20	¿La unidad de salud y la sala de espera, se encontraron limpios, y contaron con bancas o sillas para la comodidad de los pacientes?	X						



CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DÍA SANTO DOMINGO

FARMACIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO								
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE SE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE								
N°	DIMENSIONES / Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSIÓN: HUMANÍSTICA								
1	¿El personal de Farmacia, le atiende con cuidado y precaución?	X						
2	¿El personal de Farmacia le brinda un trato amable y cortes?	X						
3	¿El personal de Farmacia respeta la confidencialidad, y actúa con discreción?	X						
4	¿El personal de Farmacia respeta el orden de llegada de los pacientes?	X						
5	¿El personal de Farmacia se encuentra correctamente uniformado?	X						
DIMENSIÓN: TECNOLÓGICA-CIENTÍFICA								
6	¿El personal de farmacia le otorga, correctamente todos los productos prescritos en su receta médica?	X						
7	¿El personal de Farmacia le orienta sobre los medicamentos que va a usar?	X						
8	¿El personal de Farmacia le da charlas educativas mientras es atendida?	X						
9	¿El personal de Farmacia, demuestra seguridad y dominio, con respecto a la medicación que se le está brindando?	X						
10	¿El personal de Farmacia le ofrece alternativas al tratamiento, e información preventiva, nutricional y/o socioeconómica?	X						
DIMENSIÓN: ENTORNO								
11	¿Considera que la farmacia está limpia y ordenada?	X						
12	¿Considera que la farmacia está adecuadamente iluminada y ventilada?	X						
13	¿Considera que la farmacia presenta letreros, avisos que facilitan su ubicación y/o información hacia los usuarios del servicio?	X						
14	¿Considera que la farmacia y la unidad de salud, están ubicado en una zona segura (presencia de policía y/o serenazgo)?	X						
15	¿Considera que la farmacia presenta adecuado abastecimiento y distribución de los medicamentos?	X						



CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DEL DR. SANTA DOMINGO

FARMACIA

Validador 3.

 DIRECCIÓN DE POSGRADO	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO		
Observaciones (precisar si hay suficiencia):	<u>SI HAY SUFICIENCIA</u>		
Opinión de aplicabilidad:	Aplicable ☒	Aplicable despues de corregir ☐	No aplicable ☐
Apellido y nombre del 3ero Validador:	<u>ANABEL DEL ROSO URBINA SALAZAR</u> CI: <u>1804154217</u>		
Especialidad del validador:	<u>PH.D FARMACIA</u>		
Fecha:	<u>26 DE NOVIEMBRE</u>		
Pertinencia:	El ítem corresponde al concepto teórico formulado		
Relevancia:	El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor		
Claridad:	Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo		
Nota:	Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión		
 CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL DE SAN SANTO DOMINGO <i>[Firma]</i> Firmado Experto Informante / Especialista / Mgt / PHD FARMACIA			

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO								 DIRECCIÓN DE POSGRADO	
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN									
N°	DIMENSIONES / ítems	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
DIMENSIÓN: FIABILIDAD									
1	¿La calidad de atención fue correcta en el servicio, desde el inicio hasta el final?	X							
2	¿Le atendieron de acuerdo al turno establecido?	X							
3	¿La atención realizada fue ordenada de acuerdo a su turno?	X							
4	¿Realizaron la atención sin discriminación y/o diferenciación, con respecto a otras personas?	X							
DIMENSIÓN: CAPACIDAD DE RESPUESTA									
5	¿La atención fue rápida y eficaz?	X							
6	¿Cuándo se presentó un inconveniente, lo resolvieron inmediatamente?	X							
7	¿En caso de ausencia de un producto, le ofrecieron las alternativas correctas, oportunamente?	X							
8	¿El personal permanece en su servicio, y no se ausenta por mucho tiempo?	X							
DIMENSIÓN: SEGURIDAD									
9	¿El personal de farmacia que le atendió, le inspiró confianza?	X							
10	¿El personal de farmacia que le atendió, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?	X							
11	¿El personal de farmacia que le atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	X							
12	¿Durante su atención en la farmacia se respetó la confidencialidad?	X							
DIMENSIÓN: EMPATIA									
13	¿El personal de farmacia que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X							
14	¿Usted comprendió, la explicación que el personal de farmacia, le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?	X							
15	¿El personal de farmacia, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario?	X							
16	¿El personal de farmacia, es comprensivo con su enfermedad y estado de salud?	X							
DIMENSIÓN: TANGIBILIDAD									
17	¿Las instalaciones físicas de la farmacia son visualmente atractivas?	X							
18	¿Los avisos, letreros, carteles, señalizaciones de la farmacia, fueron adecuados para orientar a los pacientes?	X							
19	¿El establecimiento de salud, contó con baños limpios para los pacientes?	X							
20	¿La unidad de salud y la sala de espera, se encontraron limpios, y contaron con bancas o sillas para la comodidad de los pacientes?	X							



CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO
HOSPITAL DE SAN DOMINGO

[Firma]
FARMACIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO								
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE SE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCION DEL PACIENTE								
N°	DIMENSIONES / Items	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION: HUMANISTICA								
1	¿El personal de Farmacia, le atiende con cuidado y precaución?	X						
2	¿El personal de Farmacia le brinda un trato amable y cortes?	X						
3	¿El personal de Farmacia respeta la confidencialidad, y actúa con discreción?	X						
4	¿El personal de Farmacia respeta el orden de llegada de los pacientes?	X						
5	¿El personal de Farmacia se encuentra correctamente uniformado?	X						
DIMENSION: TECNOLOGICA-CIENTIFICA								
6	¿El personal de farmacia le otorga, correctamente todos los productos prescritos en su receta médica?	X						
7	¿El personal de Farmacia le orienta sobre los medicamentos que va a usar?	X						
8	¿El personal de Farmacia le da charlas educativas mientras es atendida?	X						
9	¿El personal de Farmacia, demuestra seguridad y dominio, con respecto a la medicación que se le está brindando?	X						
10	¿El personal de Farmacia le ofrece alternativas al tratamiento, e información preventiva, nutricional y/o socioeconómica?	X						
DIMENSION: ENTORNO								
11	¿Considera que la farmacia está limpia y ordenada?	X						
12	¿Considera que la farmacia está adecuadamente iluminada y ventilada?	X						
13	¿Considera que la farmacia presenta letreros, avisos que facilitan su ubicación y/o información hacia los usuarios del servicio?	X						
14	¿Considera que la farmacia y la unidad de salud, están ubicado en una zona segura (presencia de policía y/o serenazgo)?	X						
15	¿Considera que la farmacia presenta adecuado abastecimiento y distribución de los medicamentos?	X						


 CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO
 HOSPITAL DEL DR. SANTO DOMINGO

 FARMACIA

Anexo 2. Matriz de datos

PREGUNTA	CALIDAD DE ATENCION																			
	DIMENSION:																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
PACIENTE / USUARIO	FIABILIDAD				CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATIA				TANGIBILIDAD			
1	3	4	2	2	3	2	3	3	2	4	1	4	3	4	1	1	3	3	3	2
2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2
3	2	4	2	4	1	3	4	1	3	4	4	2	3	2	4	1	2	3	1	3
4	2	3	2	3	4	2	2	3	1	3	3	3	4	1	3	2	4	3	2	4
5	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3
6	2	1	3	2	3	4	3	1	3	3	2	4	2	3	1	3	4	1	3	4
7	4	1	1	2	2	1	2	3	1	3	2	3	2	3	4	2	2	3	1	3
8	3	2	1	1	3	2	4	3	2	4	3	4	3	4	1	1	3	4	4	2
9	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2
10	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2
11	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4
12	3	4	3	4	1	1	3	4	1	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3
13	2	3	1	1	3	3	4	3	2	4	1	3	4	4	2	1	3	4	4	2
14	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	3
15	3	3	4	3	1	1	4	1	3	4	1	2	3	1	3	1	2	3	1	3
16	2	4	2	1	3	4	2	3	1	3	2	4	3	2	4	2	4	3	2	4
17	1	3	4	1	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	3	2	2	2
21	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	2	3	2
22	2	2	1	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	1	1	3	2	2
23	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	3	2	4	3	4	3	4	1	1	3
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	3	4	2	2	3	4	2	2	3	2	1	3	4	2	3	2	2	3	2	3
26	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	3	2
27	2	4	2	4	1	4	2	4	1	3	4	4	2	2	2	3	1	3	2	2
28	2	3	2	3	3	3	2	3	4	2	3	2	4	1	3	4	4	2	1	3
29	1	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	4	4
30	3	4	2	2	3	4	2	2	3	4	1	3	4	1	2	3	1	3	1	2
31	4	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	4	2	4
32	3	3	4	1	3	3	4	1	3	2	4	4	2	2	3	2	2	3	2	3

33	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	4
34	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	1	1	2	3	2	1	3	2	1
35	2	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	4
36	3	4	3	4	1	3	3	1	1	1	3	4	4	2	1	3	4	4	2	2
37	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	2	4	3	2	4	3	3	4	2
38	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
39	1	1	3	4	2	2	1	3	1	3	4	3	4	1	3	4	4	1	1	3
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	2	1	2	3	1	3	1	2	1	4	2	1	3	4	4	2	2	2	3	2
42	3	2	4	3	2	4	2	4	2	2	3	4	2	2	3	2	1	3	4	2
43	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4
44	1	3	4	1	3	3	3	2	2	2	3	4	4	1	3	4	4	1	3	4
45	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2
46	1	1	3	4	4	2	1	3	2	1	3	2	4	3	2	4	4	1	1	3
47	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2
48	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
49	2	2	3	4	1	1	2	3	2	1	3	4	2	1	1	3	2	1	3	4
50	3	2	4	1	2	3	1	3	1	3	2	2	3	1	3	3	4	3	1	3
51	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	4	2	2
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4
54	2	2	3	1	3	4	3	4	1	3	4	4	1	1	2	3	2	3	2	2
55	2	2	2	3	1	3	2	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	3
56	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	1
57	1	2	3	2	1	3	4	2	1	1	3	2	4	4	4	2	1	3	4	4
58	2	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	2	2	3
59	3	2	1	3	3	3	4	1	3	4	4	1	1	3	3	2	1	1	3	2
60	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	3
61	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2
62	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1
63	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	2	1	3
64	2	2	2	3	1	4	2	1	3	4	4	2	2	2	1	1	1	1	3	2
65	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1
66	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	4	2	3	2	3	4
67	3	2	3	4	3	2	3	2	1	3	4	2	1	1	3	2	4	3	4	1
68	1	3	4	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	3	2	4
69	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3
70	2	3	2	4	2	3	2	3	3	2	2	3	1	3	4	3	4	1	3	4
71	3	4	1	3	3	4	3	4	1	1	3	4	4	2	1	2	2	3	1	3

72	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2
73	1	2	4	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	4	4	4	1	3	4
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	2	3	4	1	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	4	2	4	3	2	4
76	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	4
77	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3
78	3	2	2	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	3	4	1	3	4	3	4
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	3	2
81	4	1	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	2
82	1	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3
83	2	4	1	2	3	2	4	2	2	3	2	4	1	3	4	4	2	1	3	4
84	1	3	2	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	3	4	2	2
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
86	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
87	1	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	3
88	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	2
89	3	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	3	2	4	4	4	2	4	4	2
90	2	1	3	4	4	2	1	3	1	4	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3

SATISFACCIÓN AL PACIENTE															
	DIMENSIÓN:														
PREGUNTA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
PACIENTE / USUARIO	HUMANÍSTICA					CIENTÍFICA TECNOLÓGICA					ENTORNO				
1	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	4	2
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3
4	3	4	4	3	4	2	3	2	2	2	4	3	4	4	3
5	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	4	2	3	2
6	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3
7	4	4	3	3	4	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3
8	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	4	2	3	1	3	2	3	2	3	2	2	4	2	1	2
11	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2
12	3	4	3	3	4	2	2	3	3	3	4	3	4	4	3
13	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2
14	3	2	2	3	4	2	1	2	3	1	2	2	3	4	3
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	3	3	4	2	3	2	3	1	3	1	3	4	2	1	3
17	3	3	4	3	4	2	2	3	3	3	3	4	3	4	2
18	2	4	1	3	4	3	2	2	2	2	4	2	3	4	3
19	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
20	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	2
23	4	2	2	4	2	3	1	2	2	2	2	4	2	3	2
24	2	4	2	4	3	3	2	2	3	2	2	4	2	3	2
25	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3
26	3	4	4	2	2	4	3	2	2	1	4	3	2	4	3
27	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1
28	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3
29	3	4	2	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2
30	3	4	3	3	4	4	1	2	3	1	3	4	4	1	2
31	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3
32	2	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2
35	4	2	4	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2
36	4	3	4	4	3	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3
37	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3
38	1	3	4	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3
39	3	1	1	3	4	4	2	1	2	1	3	4	4	4	3
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	3	4	3	2	4	2	2	3	2	3	2	4	2	2
42	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	1	3	1	1	2
43	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	2	3	3
44	2	4	3	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	4	3
45	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3
46	4	2	4	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2

47	3	3	2	2	2	4	4	2	4	1	3	2	3	4	3
48	4	4	2	2	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
49	2	3	3	1	3	1	3	2	4	1	4	4	2	3	2
50	1	4	3	3	4	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2
51	3	3	4	4	3	2	4	1	2	2	3	4	4	4	3
52	4	4	3	3	4	4	2	2	4	4	4	4	3	4	3
53	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
54	1	2	4	3	2	3	3	2	1	2	4	4	2	4	2
55	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3
56	1	3	4	2	2	4	2	1	3	3	4	4	3	2	2
57	3	4	3	3	4	2	1	2	3	2	3	3	4	2	2
58	1	3	2	3	4	3	4	2	4	1	2	4	3	4	2
59	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	2	3	3
60	2	4	2	4	2	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3
61	3	3	3	2	4	3	4	4	3	4	4	2	2	4	4
62	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3
63	4	2	3	3	2	1	2	2	3	1	2	3	4	3	2
64	2	1	4	3	3	2	4	1	2	2	2	4	2	3	3
65	2	3	2	1	2	2	4	2	1	2	2	4	3	2	3
66	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3
67	4	2	3	2	1	3	4	1	3	2	4	3	2	1	3
68	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2
69	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	3	3	2	2
70	2	4	2	3	2	4	3	2	2	1	2	4	2	2	3
71	3	2	1	2	4	3	2	2	1	2	2	3	4	2	3
72	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
73	3	4	2	2	4	1	3	2	3	1	4	4	2	4	2
74	4	2	4	2	4	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3
75	2	2	3	3	2	1	2	2	4	1	2	3	2	4	3
76	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
77	1	4	2	2	3	4	3	2	1	2	2	4	3	4	2
78	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3
79	2	3	3	2	2	4	3	2	4	2	4	3	2	1	2
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	4	2	3	2	3	4	1	1	4	1	4	3	3	4	3
82	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	3
83	4	3	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3	2	4	3
84	3	2	2	1	2	4	3	2	2	2	4	3	4	3	2
85	2	2	3	3	1	3	4	1	1	2	3	2	3	4	2
86	4	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	3	3
87	1	3	2	4	3	3	4	1	1	1	2	4	4	3	2
88	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
89	2	4	3	1	2	4	3	2	2	2	3	4	3	4	3
90	1	3	4	2	4	2	4	2	1	1	4	3	3	3	3

Anexo E: Autorización.**CENTRO CLÍNICO QUIRÚRGICO AMBULATORIO HOSPITAL
DEL DÍA - SANTO DOMINGO**

Certifico que el Sr. BQF,

Fernando Gustavo Pancho Acosta, con cédula de identidad Nro. 0603370248, estudiante de la Maestría Gerencia Hospitalaria de la Universidad Nacional de Chimborazo, realizó su trabajo de titulación en nuestra institución con el Tema: "La calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la farmacia del Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Santo Domingo del período diciembre 2024 y enero 2025"

Santo Domingo 02 de abril del 2025

Atentamente

Dra. Fernanda Elizabeth Pílaguano Almachi

**RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR 1**