



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y NEGOCIOS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NEGOCIOS Y
COMPETITIVIDAD**

Tesis

**Propuesta de mejora basado en fundamentos de CRM para
optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un
hospital del sector público, Lima 2021**

**Para optar el Título profesional de Licenciada en Administración y Dirección de
Empresas**

AUTORA

Br. Torres Matos, Mariluz

Código ORCID

0000-0003-4501-947X

Asesor (a)

Dra. Gardi Melgarejo, Victoria

LIMA - PERÚ

2021

Tesis

Propuesta de mejora basado en fundamentos de CRM para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021

Línea de investigación general de la universidad

Economía, Empresa y Salud

Línea de investigación específica de la universidad

Sistema de calidad

Asesor (a)

Dra. Gardi Melgarejo, Victoria

Código ORCID

0000-0001-6016-8719

Miembros del Jurado

Dr. Guissepi Dondero Cassano, Pietro Pablo (ORCID: 0000-0003-3117-0136)

Presidente del Jurado

Dr. Sánchez Roque, Leoncio Robinson (ORCID: 0000-0003-1336-8288)

Secretario

Dr. Nolazco Labajos, Fernando Alexis (ORCID): 0000-0001-8910-222x

Vocal

Dr. Nolazco Labajos, Fernando Alexis (ORCID): 0000-0001-8910-222x

Asesor metodólogo

Asesor temático

Dra. Gardi Melgarejo, Victoria (ORCID): 0000-0001-6016-8719

Dedicatoria

Dedicado con mucho amor y gratitud a mis padres, por sus enseñanzas, por los valores que me han inculcado, por su apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de estos cinco años de estudio para llegar a esta meta, y a la vez por siempre alentarme a seguir y a esforzarme cada día.

A mis hermanas y a mi familia por brindarme el apoyo, la alegría, la perseverancia para alcanzar mis objetivos, agradecerles por sus consejos, la motivación que me dieron día a día para alcanzar la meta que me propuse.

Agradecimiento

Primeramente, agradecer a Dios por iluminar mi camino con sabiduría y humildad, a la Universidad Norbert Wiener y para todos los docentes de la facultad de ingeniería y negocios, por la enseñanza que me brindaron y compartieron a lo largo de mi formación académica, y también a todas las personas que me apoyaron en mi trabajo de investigación.

Declaración de autoría

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN DE AUTORÍA		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-017	VERSIÓN: 01	FECHA: 13/03/2020
REVISIÓN: 01			

Yo Torres Matos Mariluz estudiante de la escuela académica de Negocios y competitividad de la universidad privada Norbert Wiener, declaró que el trabajo académico titulado: "Propuesta de mejora basado en fundamentos de CRM para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021" para la obtención del grado académico/título profesional de: Licenciada en Administración y Dirección de Empresas es de mi autoría y declaró lo siguiente:

1. He mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Autorizo a que mi trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. De encontrarse uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente y/o autor, me someto a las sanciones que determina los procedimientos establecidos por la UPNW.


.....

Firma
Mariluz Torres Matos
DNI:45427928



Huella

Lima 16 de julio de 2021

Índice

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Declaración de autoría	vi
Índice	vii
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Resumo	13
Introducción	14
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	16
1.1 Planteamiento del problema	16
1.2 Formulación del problema	20
1.2.1 Problema general	20
1.2.2 Problemas específicos	20
1.3 Objetivos de la investigación	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 Justificación de la investigación	21
1.4.1 Teórica	21
1.4.2 Metodológica	21
1.4.3 Práctica	22
1.5 Limitaciones de la investigación	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	23
2.1 Antecedentes de la investigación	23
2.1.1 Antecedentes internacionales	23
2.1.2 Antecedentes nacionales	26
2.2 Bases teóricas	28
2.2.1 Marco fundamental	28
2.2.2 Marco conceptual	32
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	39
3.1 Método de investigación	39

3.2 Enfoque	39
3.3 Tipo de investigación	40
3.4 Diseño de la investigación	40
3.5 Población, muestra y unidades informantes	41
3.6 Variables y dimensiones /categorías y subcategorías	42
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	45
3.7.1. Técnica	45
3.7.1. Instrumento	45
3.7.2. Descripción	46
3.7.3. Validación	47
3.7.4. Confiabilidad	48
3.8 Procesamiento y análisis de datos	48
3.9 Aspectos éticos	49
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	50
4.1 Descripción de resultados cuantitativos	50
4.2 Descripción de resultados cualitativo	79
4.3 Diagnóstico	95
4.4 Propuesta	96
4.4.1 Priorización de los problemas	96
4.4.2 Consolidación del problema	97
4.4.3 Objetivo general de la propuesta	99
4.4.4 Impacto de la propuesta	100
4.4.5 Direccionalidad de la propuesta	101
4.4.1 Entregable 1	103
4.4.2 Entregable 2	104
4.4.3 Entregable 3	105
4.5 Discusión	106
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	109
5.1 Conclusiones	109
5.2 Recomendaciones	110
REFERENCIAS	112
ANEXOS	118
Anexo 1: Matriz de consistencia	119
Anexo 2: Evidencias de la propuesta	121

Anexo 3: Instrumento cuantitativo	156
Anexo 4: Instrumento cualitativo	159
Anexo 5: Fichas de validación de los instrumentos cuantitativos y cualitativo	160
Anexo 6: Fichas de validación de la propuesta	178
Anexo 7: Base de datos (instrumento cuantitativo)	182
Anexo 8: Transcripción de las entrevistas	184
Anexo 9: Pantallazos del Atlas. Ti	191

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Matriz de categorización de la calidad de servicio	43
Tabla 2 Matriz de categorización del plan de mejora	44
Tabla 3 Expertos que validaron el instrumento	47
Tabla 4 Expertos que validaron la propuesta	47
Tabla 5 Estadístico de fiabilidad.	48
Tabla 6 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría confiabilidad.	50
Tabla 7 Frecuencia y porcentaje de los niveles de capacidad de respuesta	51
Tabla 8 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría seguridad.	52
Tabla 9 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría empatía.	53
Tabla 10 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría aspectos tangibles	54
Tabla 11 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría confiabilidad.	55
Tabla 12 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la capacidad de respuesta.	59
Tabla 13 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría seguridad.	63
Tabla 14 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría empatía.	67
Tabla 15 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría aspectos tangibles.	71
Tabla 16 Pareto de la categoría calidad de servicio.	75
Tabla 17 Matriz de direccionalidad de la propuesta.	101

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría fiabilidad.	50
Figura 2 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la capacidad de respuesta.	51
Figura 3 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría seguridad.	52
Figura 4 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría empatía.	53
Figura 5 Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría aspectos tangibles.	54
Figura 6 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría Fiabilidad.	56
Figura 7 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la capacidad de respuesta.	60
Figura 8 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría seguridad.	64
Figura 9 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría empatía	68
Figura 10 Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría aspectos tangibles.	72
Figura 11 Pareto de la categoría calidad de servicio	77
Figura 12 Análisis cualitativo de la subcategoría Confiabilidad.	79
Figura 13 Análisis cualitativo de la subcategoría Capacidad de respuesta.	81
Figura 14 Análisis cualitativo de la subcategoría de Seguridad.	84
Figura 15 Análisis cualitativo de la subcategoría Empatía.	87
Figura 16 Análisis cualitativo de la subcategoría Aspectos tangibles.	90
Figura 17 Análisis cualitativo de la categoría calidad de servicio.	93

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo principal realizar una propuesta de mejora basado en los fundamentos de CRM (Customer Relationship Management) para mejorar la calidad de servicio del área de farmacia de un hospital del sector público Lima 2021, hoy en día, los cambios que se ha originado en el sector salud, producto de la modernización del sistema, ha puesto como eje central al usuario. Por otra parte, los hospitales del sector público desarrollan un mayor interés por mejorar el servicio para toda la comunidad.

En este estudio se utilizó un sintagma holístico, con un enfoque mixto, de tipo proyectiva, con un nivel comprensivo y deductivo, el diseño de la muestra estuvo trabajado con 50 pacientes del área de farmacia de distintos sexos en la ciudad de Lima, luego de realizar las encuestas a los pacientes se realiza tres entrevistas donde participaron los químicos farmacéuticos y técnicos asistenciales. En virtud a este estudio se usó el modelo de SERVQUAL, el cual consta de cinco subcategorías: confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles. Esto permitió que se desarrollen propuestas en dar solución a los problemas que se detectaron en el centro de salud.

Los problemas encontrados fueron: El área de farmacia no cuenta equipamiento de software para agilizar los reclamos de los usuarios externos, en este sentido también se evidenció que el servicio es deficiente por parte del personal asistencial de farmacia, al mismo tiempo no hay un compromiso de los colaboradores del área de farmacia en comprender las necesidades específicas del usuario externo.

Palabras clave: CRM , Calidad de servicio, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles

Resumo

The main objective of this research is to carry out an improvement proposal based on the fundamentals of CRM (Customer Relationship Management) to improve the quality of service in the pharmacy area of a public sector hospital Lima 2021, today, the changes that are It has originated in the health sector, as a result of the modernization of the system, it has placed the user as the central axis. On the other hand, public sector hospitals develop a greater interest in improving service for the entire community.

In this study, a holistic phrase was used, with a mixed approach, projective type, with a comprehensive and deductive level, the sample design was worked with 50 patients from the pharmacy area of different sexes in the city of Lima, after to carry out the surveys to the patients, three interviews were carried out in which the pharmaceutical chemists and healthcare technicians participated. By virtue of this study, the SERVQUAL model was used, which consists of five subcategories: reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects. This allowed the development of proposals to solve the problems that were detected in the health center.

The problems found were: The pharmacy area does not have software equipment to expedite the claims of external users, in this sense it was also evidenced that the service is deficient by the pharmacy assistance staff, at the same time there is no commitment to collaborators in the pharmacy area to understand the specific needs of the external user.

Key words: CRM, Quality of service, reliability, responsiveness, security, empathy, tangible aspects

Introducción

Los cambios que se han producido en el sector salud, producto de la modernización del sistema, han puesto un eje central al usuario externo, por la cual, se ha establecido en satisfacer sus necesidades como una prioridad. Desde hace mucho tiempo la calidad de servicio es vital en el sector de salud pública, en este caso es necesario mejorar los servicios y atenciones que se brindan a los pacientes.

La atención farmacéutica ha considerado al usuario como el eje esencial de todas las actividades, lo que motiva a los servicios de farmacia, a evaluar el sistema que tradicionalmente opera, para determinar si la metodología de trabajo es acorde con las necesidades de éstos. Día a día se atienden usuarios cada vez más informados y exigentes, quienes ya no se satisfacen con recibir un servicio que perciben de baja calidad o como deficiente, por tal razón se ha introducido cambios en los procesos de trabajo, con el objetivo de garantizar la calidad en los bienes y servicios que se brinda. A todo ello se propone una propuesta de mejora basado en los fundamentos del CRM para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia, que consiste en desarrollar procesos, gestiones, y capacitaciones vinculados al departamento de farmacia.

Atendiendo a estas consideraciones, la investigación es de tipo proyectiva de perfil holístico, por la cual se puede identificar el nivel de calidad de servicio y los diferentes problemas que presente el área de farmacia, para evaluar los diferentes diagnósticos se realizaron tablas de frecuencias y gráficos de acuerdo a las subcategorías, asimismo se realizó una guía de entrevista para identificar con más profundidad lo que se puede percibir en el servicio.

Esta investigación se desarrolló con cinco capítulos, lo cual estos se encuentran estructurados de la siguiente manera:

Capítulo I: Se encuentra el planteamiento del problema junto con los problemas de la investigación, objetivo general, específicos, la justificación y las limitaciones.

Capítulo II: En este capítulo se desarrollaron los antecedentes internacionales e nacionales y las bases de datos teóricos.

Capítulo III: Se desarrolló la metodología de la investigación, los enfoques, tipos de investigación, los tipos de investigación, las variables de la categoría problema, las dimensiones del planteamiento del problema, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento de datos y aspectos éticos.

Capítulo IV: En este capítulo se encuentran los resultados cuantitativos y cualitativos del trabajo de investigación junto con ellos el diagnóstico y la propuesta de solución a la problemática suscitada.

Capítulo V: Se desarrolló las conclusiones y recomendaciones

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel internacional en un hospital de Bucaramanga de Colombia observamos que, la calidad de servicio en los hospitales es inapropiada, no es convincente la atención, no es agradable y no tienen en cuenta el desempeño o comprobación en las mediciones, de caracteres o márgenes propios del sistema de calidad, estas son algunas de las manifestaciones que el usuario hace referencia a sus quejas, que por supuesto en este fenómeno no hay una humanización del servicio de salud. En los marcos de las observaciones anteriores, se realizó un estudio descriptivo, con el fin de medir la eficiencia de servicio de esmero en la entidad de salud. Se evidenció que más del 90% de los usuarios externos manifiestan que no existe una prestación de servicios de salud con calidad, no hay satisfacción del usuario, deficiencia en la humanización del servicio, falta de integridad, inapropiada capacidad resolutoria, pertinente, seguridad, oportunidad y accesibilidad de los mismos (Almeida & Torres, 2020).

Desde otro punto de vista en México, la calidad de servicio empresarial en farmacias tiene varios condicionantes que deben consolidarse. De tal modo, el área de farmacia es la unidad encargada de la distribución de los medicamentos, estos propósitos tienen que estar en óptimas condiciones, dado que el principal eslabón final son los usuarios externos. De acuerdo con las aportaciones que se viene investigando, podemos deducir que en la ciudad de Loja la calidad de servicio a nivel farmacéutico es deficiente, debido que el personal farmacéutico y el usuario externo no tienen una buena comunicación, por ello se hace necesario el análisis a la calidad de servicio y gestión administrativa, como seguimiento a estas actividades los usuarios externos manifiestan que el servicio que brinda el personal

asistencial de farmacia es deficiente , debido a esta quejas constantes se realiza dicha investigación (Pasaca, Toral,& Cevallos, 2018).

Las farmacias hospitalarias españolas últimamente han acrecentado su actividad en los servicios de atención farmacéutica, a través de la cuales es una de las áreas que más ha ejercitado este incremento de demanda en el esmero de brindar una calidad de servicio al paciente. A este respecto, el farmacéutico es responsable de estos pacientes, si bien es cierto el técnico farmacéutico tiene una tarea muy significativa e influyente sobre su terapia farmacológica del paciente. Cabe considerar, por otra parte, que el usuario externo no está satisfecho con la atención que brinda el farmacéutico en las farmacias hospitalarias, dentro de este marco algunas de sus manifestaciones del paciente es que el personal que presta sus servicios en el área no tiene una buena empatía con el usuario, al mismo tiempo la infraestructura de la farmacia no es la adecuada, el personal está de riesgo. Por otra parte, también hay quejas constantes de desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos, con reclamos que en muchas ocasiones han dejado conflictos sin resolver o dejarlo en dudas o nulas interpretaciones. En este caso es necesario hacer un seguimiento a las atenciones farmacéuticas, para evitar el mal servicio. (Monje, Borrego, Jiménez, Almeida, Morillo, 2015).

Mientras tanto, a nivel nacional el Hospital Nacional Dos de Mayo (HNDM) si bien es cierto es una entidad del sector público que acoge a una gran cantidad de pacientes de diferentes estratos socioeconómicos y procedencias, alrededor del promedio recibe personas de escasos recursos económicos. Resulta así mismo interesante que al servicio de farmacia acuden la gran mayoría de los pacientes atendidos por consultorio externo y hospitalización, consecuentemente es allí donde observamos tenazmente la presencia de la magnitud de largas colas, así de esta manera se percibe las molestias de insatisfacción por parte de los

usuarios por el prolongado tiempo de espera. En consecuencia a estas constantes quejas se realiza una investigación sobre los subproceso de atención farmacéutica en el área de farmacia (facturación, pago en caja, entrega de medicamentos, abastecimiento de medicamentos etc.) es necesario recalcar que también hay desabastecimiento de stock de medicamentos y de insumos médicos, en muchas ocasiones los pacientes prefieren comprar sus medicinas en farmacias privadas es por esta razón que se hace un énfasis en la calidad de servicio farmacéutico en sector público (Gutiérrez, 2009).

Por otro lado, en Perú se realizó una indagación a cuatro hospitales con el motivo de conocer el nivel de atención a los pacientes de servicios externos de cuatro nosocomios públicos en la ciudad de Ica. El análisis procedente de la ejecución es evitar las colas de espera “Cero colas”. Considerándose que el primer hospital que se implementa la estrategia del PCC es el hospital Cayetano Heredia. Sin embargo, la entidad de contraloría manifiesta que dichos hospitales no cumplieron con los estándares brindados por la entidad para el agrado del usuario externo. Como se puede inferir a raíz de estas se produjeron deficiencias en la calidad de servicio, en este análisis se identificaron críticas por parte del PCC, para mejorar la investigación y la falta de deslices en digitación, en cuanto en la atención del personal administrativo también es ineficiente (Becerra, Condori, 2019).

Al respecto en otras entidades públicas se evidencian el mismo problema mencionada anteriormente, a continuación, unas de las varias manifestaciones que se perciben a nivel de calidad de servicio del usuario externo son que principalmente en los dispensarios del tercer nivel, ostentan saturación en la atención al usuario externo, por la alta demanda de pacientes se hace colas de espera. Dentro de este marco en el área de farmacia se percibe que el personal no tiene una buena empatía con el paciente, las quejas de los usuarios al no

encontrar las medicinas recetadas por su médico, desabastecimiento de medicinas, a este respecto se percibe un servicio deficiente por falta de stock de insumos, en consecuencia, a estas deficiencias el paciente tiene dificultades con sus medicinas, porque tal vez no cuentan con presupuesto necesario para adquirirlo en farmacias privadas. (Taype- Huamaní, Chucas-Ascencio, De la Cruz-Rojas, Amado-Tineo, 2019).

A nivel local, si bien es cierto los usuarios fueron protagonistas de varias denuncias que presentaron trabajadores de salud en medios de comunicación, por su mala gestión durante la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno para mitigar la evolución del nuevo coronavirus. Estas denuncias están relacionadas con la compra sobrevalorada de mascarillas N95, bolsas de sangre vencidas, la falta de herramientas de trabajo y protección para el personal de salud a cargo de las atenciones y cuidados a los pacientes con COVID-19. Las denuncias se encuentran en proceso de investigación, la calidad de servicio se percibe a diario en la atención a los pacientes en los hospitales, a través de las cuales la atención en las farmacias hospitalarias es deficiente debido que el personal no tiene empatía de comunicación con el paciente, percibiendo de esta manera las dificultades que atraviesan las áreas como se puede inferir por mala atención farmacéutica por el personal, mientras tanto por otro lado la infraestructura donde se almacena los medicamentos no es la adecuada debido a que les falta espacio, de otro modo también se puede percibir que hay deficiencia en inventarios, porque hay muchos productos farmacéuticos que se vence, no hay una coordinación con el área de almacén para su correcto procesos de devolución , falta de comunicación entre los personales que labora en el área farmacia, a todo ello se percibe la deficiencia en la calidad de servicio.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿De qué manera se puede mejorar la calidad de servicio del área farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la situación de la calidad de servicio del área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021?

¿Cuáles fueron los factores predominantes que incidieron en la calidad de servicio del área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Proponer un plan de mejora para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Analizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021.

Identificar los factores que inciden en la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta indagación se encuentra justificada teóricamente bajo los enfoques de la teoría del desarrollo organizacional, por ello esta teoría va permitir indagar el funcionamiento, desarrollo y efectividad de la compañía, por otra lado la teoría estructuralista de la administración aportará a esta exploración haciendo énfasis en la estructura de la entidad , así como también en las personas y el medio ambiente, y por último la teoría de la calidad total, es de gran utilidad para ejecutar los planes, estrategias, y mejorar la calidad de servicio que brinda el sector público de salud. Para tal efecto cada teoría tiene sus dimensiones, pero desde luego estas tres son vitales para la exploración del estudio. Permitiendo dar soluciones óptimas al problema suscitado.

1.4.2 Metodológica

En virtud a la investigación que se ha venido ejecutando, este trabajo de investigación está justificada metodológicamente bajo el enfoque holístico mixto, tal como lo ilustra este método permitirá conseguir una encuesta detallada de situación actual del sector público de salud con la reciprocidad sobre la calidad de servicio que brinda a sus pacientes. de esta manera, también utilizaremos las herramientas que se encargan de medir la información.

1.4.3 Práctica

La presente investigación se desarrolla con el propósito de obtener información sobre la calidad de servicio que brinda el hospital suscitado anteriormente. El artículo es de gran interés, pues permitirá evaluar las tecnologías y estructuras de servicio del hospital. A esta situación descrita se busca las evidencias, por qué el paciente se siente insatisfecho con la atención brindada por parte de los colaboradores que prestan su servicio en el hospital. Así de este modo lograr que las personas que laboran en el hospital realicen sus funciones eficientemente, se trata de buscar interrelacionarse con los pacientes externos.

1.5 Limitaciones de la investigación

Una identidad de sector público que es el hospital, funciona eficientemente gracias a la ayuda de los directrices que ejecutan su labor en el sector público, que asienten respecto a los empleados que prestan sus servicios, realicen sus funciones teniendo en cuenta los objetivos y propósitos de la organización, realizando sus labores de manera eficiente y eficaz con esa finalidad para que exista calidad y veracidad en la calidad de servicio que propone el sector público.

Temporal: La presente exploración se realizará en el periodo de febrero hasta julio del año 2021 evaluaremos al hospital de Huaycán sobre la calidad de servicio que brinda el área de farmacia. teniendo en cuenta las bases y proceso de investigación de la universidad.

Espacial: Para comenzar el Hospital de Huaycán se localiza en la ciudad de lima del distrito de ate vitarte con la dirección de Av. José Carlos Mariátegui, con más de 15479 visitas en septiembre de 2020.

Recursos: los recursos que se utilizará para la exploración son las redes sociales, las páginas virtuales, video entrevista, encuestas por internet, programas virtuales para el desarrollo de la investigación, etc.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

En Ecuador Rosero (2019) realizó un estudio sobre una técnica de gestión de calidad basada en la ISO 9001:2015 en el área del servicio de farmacia, con la finalidad de plantear un sistema de gestión de calidad asentada en las normas ISO, en este caso es necesario la implementación de un método de carácter mixto, descriptivo y de corte transversal para este estudio se empleó una muestra 48 encuestados, y como herramienta de recaudación de reseñas se utilizó un test de satisfacción validado y una confiabilidad cuantitativa probada. Lo cual con este análisis se puede disminuir los tiempos de entrega, en optimizar los recursos, y reparar el grado de complacencia de los usuarios internos y externos, visto de esta forma este trabajo tuvo como resultado que el 48% no se evidencian una mejora continua en satisfacción al cliente, con el 77% la percepción del bienestar de los interesados internos y externos a la unidad de servicio de farmacia no se evidencian liderazgo en la atención al usuario externo.

Mientras que en España Martínez (2019) investigó sobre encuesta en la atención farmacéutica oncohematológica, con el Objetivo de conocer el escenario de las unidades de farmacia de los hospitales españoles para divisar ámbitos de prosperidad, la indagación se colocó en la página web de durante marzo y abril de 2017. Como persecución a estas deducciones los informantes revelan que un 76% encontraron desequilibrio en los técnicas tecnológicos y organizativos. Aunando esta situación el esmero de los manuales de medicina basada en la convicción y de los efectos obtenidos en la destreza clínica habitual. Se observó que el 88 % de las encuestas realizadas muestran incertidumbre en la atención farmacéutica en dónde se atendían los pacientes. Del mismo modo el 92% de los hospitales hacen

referencia que existen farmacéuticos con altos grados de capacitación, como seguimiento a estas actividades se llega a la conclusión de desarrollar la estrategia de mejora de la calidad de atención farmacéutica ofrecida a los usuarios que acuden a las farmacias de los hospitales del sector público.

En España Lallana (2018) investigó un estudio sobre la aplicación de un sistema de EFQM para mejorar la calidad de servicio en el área de farmacia hospitalaria, con la finalidad de obtener una mejora continua de la calidad y una mayor validez en el procedimiento sanitario. Por lo consiguiente en resumidas cuentas hoy en día el sistema del sector público necesita seguir avanzando para mejorar las exigencias del usuario externo, la problemática que presenta es que tienen los recursos cada vez más limitados. A lo largo de los planteamientos de los hechos se utilizó la metodología de estudio de intervención causiexperimental ambispectivo lo cual se desarrolló en 3 fases, de acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando se concluyó en hacer la implementación de un SGC basado en los principios del modelo EFQM en el servicio de farmacia, con el fin de mejorar la seguridad del usuario externo, y a la vez el bienestar de los colaboradores.

En Nicaragua López (2017) indaga un estudio de evaluar la calidad en el servicio farmacéutica en tres hospitales internacionales, con el objetivo de medir la eficiencia del servicio a los pacientes. El análisis precedente se realiza debido a las constantes quejas que hace referencia el paciente al no brindarles una correcta información sobre sus medicamentos recetados por el médico, a este respecto es que quizás no entienden lo que está escrito en la receta. Para esta investigación se empleó la metodología de la encuesta, asimismo esta herramienta accede conocer las opiniones de los interesados que concurren al área de farmacia. por lo consiguiente, se obtiene el resultado que el 61% de los pacientes encuestados no reciben sus medicamentos completos, de otro modo se percibe también que el 50% de los usuarios que se atienden en los estos centros no perciben por parte de los

colaboradores de estos establecimientos un trato con amabilidad y empatía. En este caso se llega a la conclusión que, cuál de los hospitales brindan un mejor servicio de calidad al usuario.

En Cuba Bofill, López, & Murguido (2016) en su trabajo de exploración sobre la eficacia de dispensación de reparto en el área de farmacia en la capilla de la provincia de matanzas, este trabajo se realiza con la finalidad de evaluar la calidad de servicio que brinda las cadenas de reparto en la provincia matanzas. Debido a que los usuarios hacen uso de este servicio manifiestan que no es fácil ofrecer un servicio de calidad en las farmacias comunitarias, sin duda el farmacéutico es la persona capacitada para brindar este tipo de servicio a la comunidad. En este sentido se utilizó el método descriptivo y correlacional dicha investigación tuvo una duración de seis meses teniendo una muestra de 150 personas. Como resultado de las consideraciones se determinó que los indicadores de información en relación a los medicamentos sobre sus reacciones resultan los más bajos en evaluación, debido que los usuarios no saben qué reacciones adversas les puede provocar dicha medicación, para ello se concluye en evaluar los indicadores de calidad de servicio que brinda la farmacia, a partir de estas percepciones se obtuvo que hay un indicador que evalúa la indicación del mal.

2.1.2 Antecedentes nacionales

En virtud a la investigación de Castillo, Rosales, & Reyes (2020) realizaron una investigación sobre la percepción de calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios, con el objetivo de evaluar la percepción de los usuarios externos si se sienten bien complacidos con el servicio. En este sentido se comprende que la calidad de servicio farmacéutico es esencial en la atención del sector de salud, mientras tanto para este estudio se realizó el método descriptivo y comparativo, utilizando una encuesta de 286 pacientes que tienen un seguro integral en los hospitales públicos, para este efecto se utilizó una herramienta válida y confiable. Obteniendo como resultado que la calidad de servicio farmacéutico brinda en estos sectores de seguros es percibida como alta y eficiente por tal efecto la conclusión según la percepción percibida por los pacientes que se atienden en estos hospitales públicos mostró diferencias.

Por otro lado, Piedra, Lipa (2019) indagaron sobre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los consumidores atendidos en el servicio de emergencia del hospital Essalud, con la finalidad de detallar la relación que existe entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio del hospital. Atendiendo a estas consideraciones para esta publicación se empleó la metodología del estudio observacional descriptiva, transversal y correlacional fue también relevante emplear el cuestionario de servqual, como seguimiento a este instrumento se incluyó análisis descriptivos, el cuestionario de validez, la fiabilidad global y por último el análisis de regresión y varianza. En resumidas cuentas, este marco de argumentación resulta que el personal que labora en esta institución tienen más empatía en brindar cualquier consulta a los pacientes ante la calidad de servicio, en conclusión, la escala de la empatía fue la mayor influencia en la satisfacción del paciente.

En cambio, Ravello (2018) elaboró en su trabajo de exploración sobre la calidad de servicio en un centro médico del sector público en el área de farmacia, con el objetivo principal de diagnosticar el nivel eficiencia que brinda el servicio del hospital de Coishco, la metodología que se utilizó en este trabajo de indagación fue de estudio descriptivo con una muestra de 372 participantes. Comprendemos que dentro de este centro de marco se ha aplicado un instrumento de encuesta, sobre la confiabilidad y validación a los asegurados del hospital, dentro de este conjunto se llegó a la conclusión que los asegurados en referencia a los elementos tangibles cumplen con las necesidades básicas como por ejemplo las infraestructuras del hospital, donde también se observa que el nivel de confianza es aceptable para el asegurado. Asimismo, se recomienda mejorar el servicio que brinda el hospital en especial el área de farmacia, por ello los usuarios hacen referencia en mejorar su procedimientos y protocolos.

Asimismo, Mendoza (2017) indago sobre la calidad de atención a los pacientes que necesitan el servicio de farmacia, con la finalidad de identificar los niveles de calidad del área de farmacia que brinda el hospital a los usuarios, visto de esta forma, este trabajo utilizó el método de estudio a nivel descriptivo observacional y de corte transversal, por supuesto en este fenómeno se desarrolla una exploración narrativa, ya sea numérica y gráficamente minuciosa. Como seguimiento a esta actividad resulta que los usuarios están insatisfechos con el servicio que brinda el hospital, teniendo un 71% de los pacientes encuestados manifiestan sus incertidumbres ante la dimensión de los elementos tangibles, y con un 69.50% insatisfechos sobre categoría de la capacidad de respuesta.

Por su parte Bustamante (2017) investigó sobre el nivel de satisfacción de los usuarios externos que acuden al servicio de farmacia en un hospital del sector ministerial de salud, con la finalidad de delimitar el nivel de agrado del paciente que asisten al servicio de

la farmacia central del hospital de Cajamarca. La metodología que se empleó para esta indagación fue el diseño descriptivo cuantitativo con una muestra de 375 usuarios en este sentido se comprende que se emplea el instrumento de recolección de datos en este caso es necesario la aplicación de la encuesta SERVQUAL, frente a esta situación es modificada acorde a la red de los establecimientos de salud validándolo según RM 52-2011 MINSA. Según el estudio resulta que los pacientes no están satisfechos con el servicio que brinda el hospital de Cajamarca, lo cual representa en conclusión que el nivel de calidad aún está en proceso, se expresa por otra parte que la atención no es satisfactoria.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Marco fundamental

La teoría del desarrollo organizacional busca el avance continuo de las entidades, si bien es cierto esta teoría es altamente competitiva y está evolucionando constantemente con la teoría del comportamiento. Sin duda las sociedades se resisten al cambio, en otras palabras, es la búsqueda del equilibrio entre las metas organizacionales y objetivos personales de quienes la conforman en una entidad. Es también relevante que el DO se base en cuatro variables, uno de ellos es el ser humano, la compañía y el ambiente. Pues estas variables resultan oportunas para proporcionar la progresión y el desarrollo de las organizaciones, como se puede observar esta teoría hace énfasis en cambiar conductas de la estructura de una organización. Otra de las dimensiones que va inferir el DO en el ámbito empresarial es la capacidad de introducir un pensamiento liberal, democrática y recíproco. En virtud más hacia las actitudes de las personas que hacia la administración de bienes y técnicas. Expresa por otra parte que el DO se va enfatizar en dar solución al problema que se discute teóricamente por medio de una investigación y del diagnóstico de los problemas y acciones. Según el estudio, la teoría del desarrollo organizacional se enfatiza en dar soluciones a los problemas que presentan las organizaciones (Chiavenato, 2014).

Esta teoría sería de mucha importancia para el trabajo de investigación debido a que va permitir a realizar un proceso de análisis y cambios dentro del hospital, para mejorar su efectividad, las habilidades del personal, el rendimiento y conocimiento tanto individual como colectivo, así de esta manera resolver las inquietudes del paciente ante un servicio de calidad y establecer un clima de confianza. Uno de los componentes más importantes del servicio de un sector público es alcanzar las metas organizacionales e individuales de forma simultánea. Siendo las cosas así, resulta claro que la teoría del desarrollo organizacional busca estudiar y predecir las actitudes de los colaboradores ante una situación. En la perspectiva, resulta así mismo interesante para ampliar las capacidades de los trabajadores entre el paciente y el farmacéutico con el fin de interactuar con todos los usuarios teniendo una comunicación efectiva (Chiavenato, 2014).

En virtud a la teoría estructuralista de la administración representa una división de la teoría de la burocracia y una pequeña perspectiva de las relaciones humanas, así de esta manera se comprende que esta teoría tiene un enfoque racional de la organización formal. Referido a este contexto, los estructuralistas paralelamente estudian la concordancia entre entidades dentro de un aspecto múltiple. En cierto sentido esta ciencia se enfoca en el cuidado de la compañía desde la estructura de la sociedad, del mismo modo también desde su actividad y de los medios que utilizan para lograr sus metas. Esta ciencia infiere ciertos parámetros en donde se desarrolla el nivel estructural de una empresa, tal es el caso de la Autoridad, Normatividad, Comunicación, Estructuración de conducta. Por simplicidad, podemos suponer que esta teoría se diferencia de otras teorías porque combina la estructura formal con actitudes del comportamiento humano y el vínculo de la compañía con todo el procedimiento social (Chiavenato, 2014).

Este acontecimiento explorado por Etzioni sería muy relevante tomarlo en cuenta para el trabajo de investigación, en atención a la problemática expuesta frente a la situación

real que está sucediendo en unos de los hospitales del sector público, debido en hacer énfasis en la estructura de las personas y medio ambiente buscando interrelacionar al hospital con su ambiente externo que son los usuarios, para los fines del estudio esta teoría se va concentrar en asociar las relaciones formales e informales dentro y fuera del hospital. Analizando todos los niveles del hospital y de todas las áreas que interactúan entre ellas. En este caso se considera, necesario, que la sistematización laboral que se va establecer dentro del hospital sea relevante. Teniendo en claro que siempre para una identidad del sector público va existir reglamentos, política y normas escritas con el fin de regular cada actividad que se realiza dentro de ella.

Teoría de la calidad total, Según Deming el enfoque de calidad total debe quedar bastante claro que es reconocida como un arma competitiva clave para una organización. Esto es absolutamente cierto debido a que muchas industrias para competir el mercado se deben a su falta de atención a la calidad. Por otro lado, Josep m. Juran dice que la calidad es una adecuación para el uso, en otras palabras. Es significativa la importancia que tiene el enfoque de calidad, en optimizar el aspecto organizacional de las sociedades donde cada empleador desde el gerente hasta el operario debe comprometerse en perfeccionar la calidad de servicio de la entidad. Esto significa que es necesario ser consciente de los esfuerzos que llevará en vencer la tenacidad al cambio (Murillo Vargas & Zapata, 2009).

Este enfoque sería muy relevante para el trabajo de investigación, para implementar la teoría calidad total al sector público, primeramente, el hospital tendría que diseñar una estrategia o metodología de acuerdo a las necesidades de su entorno. sin embargo, sin embargo, al poner en práctica este enfoque sería de gran importancia tener el compromiso de lo más altos directivos del hospital hasta los operarios, a fin de que los directivos deben dedicarle tiempo a este enfoque debido a que no es fácil su implementación tienen que comprometerse orientar la gestión administrativa, el trabajo en equipo, empleando nuevos

estilos de liderazgo etc. Como seguimiento a esta actividad el personal debe enfocarse más en la atención a sus pacientes y el mejoramiento diario de su trabajo. Y así de esta manera incrementar la armonía de trabajo entre paciente y trabajador.

Joseph dice que el manual de calidad se desarrolla con el desempeño del producto, teniendo resultado en la satisfacción de los clientes, productos sin ineficiencias así de esta manera evitando la insatisfacción del cliente. El consultor y experto de la calidad Joseph propone que una correcta gestión de calidad se logra a través de una trilogía de procesos, entre ellos tenemos a la planificación de la calidad, control de calidad, mejora de la calidad, respecto a la planificación de la calidad se empieza identificando a los clientes cuáles son sus necesidades y transformarlas en especificaciones para desarrollar un bien o servicio que las satisfagan. así de esta manera se establecen metas orientadas a satisfacer las necesidades de los usuarios y proveedores a un costo mínimo, diseñando un proceso para obtener un bien que cubran sus necesidades y que cumplan con la calidad. Por otro lado, en el control de calidad se necesita saber que se va a controlar, por ende, se debe establecer las unidades de medición, evaluar la búsqueda, fijar las normas del desempeño, y medir el desempeño real de los colaboradores. El enfoque del autor se refleja en las prácticas de muchas compañías en la actualidad, la perspectiva hacia el compromiso de optimizar mejor los procesos, el uso de las técnicas para el control de calidad y la importancia de las capacitaciones para los colaboradores de cada entidad (Juran, 2021).

Crosby se enfoca en prevenir y evitar las inspecciones, busca que el cliente salga satisfecho al cumplir cierto requisitos desde la primera vez y todas la veces que el cliente consume algún producto o servicio. Es decir, Philip propone una serie de pasos para obtener la perfección, en pocas palabras cero defectos, dándole motivación a los colaboradores por parte la dirección de la compañía debe dar mayor peso a la relación humana en el trabajo.

Para aplicar esta táctica en una entidad primero debemos establecer el compromiso en la dirección, luego formar el equipo para mejorar la calidad, seguidamente capacitar al personal, por otro lado, se va establecer mediciones de calidad para evaluar los costos de calidad, crear conciencia de la calidad (Miranda, Chamoro, & Rubio, 2007).

2.2.2 Marco conceptual

Customer Relationship Management, es un enfoque organizacional que analiza en profundidad las interacciones de las empresas y sus clientes, esta táctica no solo trata de datos demográficos, sino también, de los intereses, de las preferencias, los retos, el entorno empresarial y las necesidades de los clientes. Un CRM puede ayudar a mejorar y adaptar mejor la comunicación con los clientes, ofreciendo una atención personalizada (García, 2001).

Por otra parte, el CRM es una aplicación que permite centralizar en una única base de datos todas las interacciones entre una empresa y sus clientes. Así de esta manera este software permite compartir y maximizar el conocimiento de un cliente dado y de esta forma entender sus necesidades y anticiparse ante ellas, por definición el CRM recopila toda la información de la gestiones comerciales manteniendo un histórico detallado (V. Kumar y Werner Reinartz 2018).

Es una estrategia de marketing y ventas que ayuda a gestionar la relación de la compañía con los clientes, que analiza a fondo las interacciones de las empresas con los consumidores, es decir se trata de una herramienta tecnológica informática que se utiliza para la organización y administración de los contactos de una empresa, a la vez tiene como función principal ayudar a sus usuarios a centralizar toda la información de sus clientes, también a organizar las actividades que deben cumplir con los mismos y recopilar información estadística sobre su desempeño (Buttle 2008).

Así de esta manera existen diferentes tipos de CRM , cada uno empleado en función de los diferentes objetivos que quiere darle una empresa: CRM Operativo, analítico y colaborativo.

Atendiendo a estas consideraciones, en resumen un CRM no es más que un programa o aplicación que funciona como una base de datos centralizada que permite recopilar, gestionar y analizar datos que el cliente comparte con tu empresa tras interactuar con tu marca.

Aunado a la situación esta estrategia sería de gran relevancia para la investigación suscitada anteriormente, debido que va permitir dar solución al plan de propuesta de mejorar la calidad de servicio en el área de farmacia, en este sentido el CRM es una herramienta digital encargada de desarrollar relaciones y agilizar las técnicas y estrategias en la atención médica. Básicamente se trata de generar en el paciente y su familia confianza médica.

Calidad de servicio

Precisemos, antes que nada, que para los autores la calidad de servicio es cumplir lo que prometes, este análisis quiere decir que al brindar un servicio hay que satisfacer sus necesidades y expectativas del consumidor, si el usuario se siente complacido con el servicio recibido. Las industrias tienen la capacidad de cumplir lo que prometen, pero sin embargo el que da la razón ante un buen servicio es el público consumidor. Es por ello, que para que una compañía llegue a la excelencia en el servicio se requiere una calidad de servicio confiable. A raíz de sus investigaciones los autores innovan un modelo para evaluar la calidad de servicio, que están basadas en (confiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y tangibles) va inmediatamente al corazón del instinto al hacer promesas excesivas. Lo más significativo es que este modelo de SERVQUAL va proporcionar a las entidades a medir su calidad de servicio percibida por los usuarios y a la vez les va permitir segmentar su mercado nicho (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1990).

La calidad en el servicio tiene muchas definiciones, pero sin embargo se puede interpretar como el grado de satisfacción que percibe el usuario externo al recibir un producto o servicio, si bien es cierto la calidad en el servicio hoy en día se enfoca más en lo que dice el cliente de tus productos o servicios , sucede pues que mediante un indicador de la percepción miden la calidad de servicio que la compañía brinda a sus clientelas, considerando esta como un deseo más que la percepción, debido que esta última implica un pensamiento y análisis anterior, “Ya lo dice el viejo proverbio”. “Si no se puede medir, no se puede mejorar (Berry, David, Carter, 1989)”.

Por otra lado también se le conoce como la calidad percibida por el cliente, para ser más específicos es el resultado de un servicio recibido, en el que el consumidor confronta sus expectativas con el bien percibido, asimismo, de esta manera los usuarios evalúan el servicio comparando el servicio que recibe, con el servicio que desean recibir, si bien es cierto, una organización puede conseguir una sólida reputación de servicio de calidad sólo cuando se reúne constantemente con el consumidor. Es por ello que la calidad de servicio consiste en cumplir con las expectativas que el cliente (Rial,2007).

Retornado a la expresión de la calidad de servicio (Larrea, 1991) infiere que la calidad de servicio es una estrategia de asesorías cuantitativas y cualitativas que acompaña a un producto o servicio, En esa dirección, la calidad en el servicio puede considerarse como la razón entre la táctica de efectividad del servicio y la expectativa del consumidor. De esta manera, promover un servicio de calidad significativo es lograr las necesidades y expectativas de un usuario efectivamente.

Parasuraman, Zeithaml y Berry, citado por (Setó, 2004) en referencia a la calidad de servicio los clientes son el eje primordial para evaluar el nivel de servicio que ofrece cada entidad, esto se debe que la primera intuición que percibe el cliente es cómo le atienden en

el momento que realiza sus necesidades a raíz de esta compra se estiman los resultados y se deduce que nivel de satisfacción recibe el usuario final.

Empatía

Es la capacidad de colocarse en el marco del relato del otro. En la medida que hay que saber lo que siente e incluso saber lo que se está pensando, en relación sin perder el suyo propio, en otras palabras, esto se puede inferir si una compañía se preocupa por su cliente y lo asienta de forma individual, en otro orden de ideas infiere ser empática es la capacidad de expresar interés por alguien y de este modo ofrecer una escucha personificada, una cordialidad, comprensión y una voluntad por comprender las necesidades de los usuarios (Vargas, 2014).

Es la capacidad de implicarse en la respuesta hacia los usuarios, en asentarse realmente en la posición del cliente y entender su infortunio. En este caso es necesario proyectarse como lograr empatizar con un cliente que simuladamente no tiene razón en sus quejas y que juzga no escuchar al trabajador. Esto debe ser el primer objetivo de una entidad y sus colaboradores de saber dar trato apropiado a los distintos consumidores, por muy difícil que sea, sin embargo, deben ser solidarios, escuchar al otro y acompañarlo en su sufrimiento es aquello que nos hace humanos y marca la diferencia de los de demás (Mateos, 2019).

Es la capacidad de entender el problema del otro, es decir cómo nos sentimos ante lo que ocurre a los demás. Y saber responder poniéndose en el papel del otro. Ser empáticos consciente entender mejorar a la otra persona y a la vez tener una mejor comunicación, dicho de este modo esta categoría permite tener una mejor relación con la familia y amigos, cuando uno es empático logra grandes cosas como por ejemplo convertir a los clientes en embajadores de marca (Moya, 2018).

Elementos tangibles

Son todos aquellos que se pueden percibir por los sentidos, lo cual en este sentido ayuda a distinguir un objeto y sus diversas características de ella. como son las exteriores de las subestructuras, oficinas, personal y las herramientas de información, como, por ejemplo, de los uniformes del personal de salud que labora en el hospital, si tiene un uniforme ellos se identifican con su área, y a qué departamento pertenecen y causan un impacto fundamental en la satisfacción de sus usuarios externos (Miranda, Chamorro, & Rubio, 2007).

Capacidad de respuesta

Es la premura y la destreza que pone un empleador para satisfacer un servicio. En este caso es ineludible que las compañías deben brindar un servicio bueno y rápido, si se cuenta con un equipo de trabajo con ganas de trabajar y dar lo mejor de ellos los clientes se van a sentir satisfechos con el servicio. Si un personal reacciona mal ante un reclamo de una cliente, inmediatamente se debe dar una solución a ella. Debido que de este modo el cliente apreciará el gran interés de resolver la inquietud que percibió en el servicio (Miranda, Chamorro, Rubio, 2007).

Uno de los componentes más relevantes de la capacidad de respuesta es la disposición que tiene una entidad para ayudar a sus clientes y proporcionarles un servicio eficiente y a la vez ofrecer un servicio de modo reflexiva, con fidelidad y rapidez, en este sentido se observa habilidad de los trabajadores de la empresa en ayudar a los usuarios y brindar el servicio con premura, (Cordozo, 1995).

Hoy en día toda empresa brinda un servicio cálido y con una respuesta clara ante sus clientes, por esta razón es vital que el consumidor se sienta complacido con el servicio. Al mismo tiempo se evaluará la accesibilidad que tiene cada empleador y además dar soluciones efectivas a las inquietudes de sus clientes, en virtud a esto se lograra ganar lealtad y la confianza de su mercado meta (Zurro, Cano, Badia, 2014).

Seguridad

Se puede definir como la inexistencia del peligro, riesgo o dudas. En lo cual los peligros y condiciones que pueden provocar daños de tipo físicos psicológicos o materiales son controlados para preservar la salud y el bienestar de los usuarios, Por ejemplo, el respeto a los valores y la integridad física o psicológica de la persona (Chamorro, Rubio, 2007).

Por otro lado, la seguridad inspira buena voluntad y confianza de la formación técnica y cortesía de los empleados a la vez infiere la calidad de producto que le ofrece la empresa, al mismo tiempo se refiere cotidianamente a la inexistencia de riesgo y la confianza en alguien, por ejemplo, el conocimiento de los trabajadores y su capacidad para transmitir cordialidad y seguridad al ejecutar bien su labor (Miranda,2007).

Fiabilidad

Es la destreza del intermediario para ejecutar un servicio sin exento de errores, de forma confiable y conveniente, En un sentido más amplio la confiabilidad es tener la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma honesta y escrupulosa, así de esta manera representando un interés constante, libre de faltas. El domador debe evacuar con lo prometido, sin posibilidad de reprocesamiento (Miranda, Chamorro, Rubio, 2007).

Es el arte de los individuos para hacer ciertas labores de acuerdo con un modelo detallado. Con la probabilidad de que un bien funciones convenientemente durante un periodo determinado bajo circunstancias ejecutivas específicas (Griful, 2001).

Se puede delimitar como la confianza en una persona o sistema, respecto de un conjunto dado de deducciones o hechos, expresando en esa confianza cierta fe en la probidad o el amor de otra persona o en la corrección de principios abstractos. Se puede decir que es el eslabón entre la fe y la confianza (Araujo, 2003).

Credibilidad

Es aquel que tiene la confianza de sus consumidores en un bien/servicio solo la validez, Franqueza y modestia en el servicio que provee una entidad, que permitirá que el cliente confié en el personal con el que interactúa (Miranda González, Chamorro Mera, & Rubio Lacoba, 2007)

Cortesía

Es la reina del servicio, La ausencia de la cortesía elimina el valor de cualquier otro servicio es ahí donde podemos poner en práctica todos los conocimientos de relaciones humanas y sacar a brillar nuestra sinceridad y empatía, la mejor forma de garantizar un trato favorable hacia los clientes es estandarizando y motivando la mejora continua (Miranda, Chamorro, & Rubio, 2007).

Buena Comunicación

Es aquella en la que el comunicador es capaz de transmitir un mensaje de forma natural, sin artificios, este indicador desarrolla un papel importante en el éxito de una táctica de servicio, la comunicación es un proceso cíclico y por ende mejora la competitividad de una organización y sobre todo mejora la cooperación con los equipos de trabajo (Vértice., 2008).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Para la presente investigación se emplea la metodología del método inductivo-deductivo ambos métodos son estratégicos para el razonamiento lógico, de estas circunstancias nace el hecho de que ambos son importantes para un trabajo de exploración, así de este modo se puede razonar de diferentes maneras un problema para llegar a una conclusión. En este sentido se comprende que es una metodología de relación basado en una lógica y está vinculado el estudio de hechos particulares, aunque para ilustrar mejor los deductivos son aquellos que parten de lo general para ser afirmaciones particulares y usan reglas o leyes para basar sus análisis o también pueden usar la comparación, este método nos es para generar un nuevo conocimiento, sino sólo para entender las causas y consecuencias de uno que ya existe. Por otra parte, el inductivo es de lograr un conocimiento nuevo, esto debido que se basa en evidencias sacadas directamente por el investigador es por ello, que parte de lo particular para hacer afirmaciones generales (Bernal, 2010).

3.2 Enfoque

Respecto a la metodología, el presente escudriñamiento se desarrollará bajo el enfoque mixto, de sintagma holístico. Este diseño permitirá que la indagación del problema a investigar sea más perspectiva y profunda. Desde este punto de vista el enfoque mixto es un proceso que va acceder a recolectar, analizar y verter datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio, de este modo se utilizara las fortalezas de ambos. Combinándolas y tratando de minimizar sus debilidades. lo cual hace que la investigación tenga una perspectiva más amplia. Al mismo tiempo se obtendrá indagaciones más dinámicas, se realizará mejor exploración de los datos, sin duda habrá mayor solidez y rigor en la investigación (Carhuancho, Nolzco, Guerrero, Casana, & Sicheri, 2019).

3.3 Tipo de investigación

En atención a la problemática expuesta, la investigación es de tipo proyectiva, debido a que se diseñará procesos de mejora para la calidad de servicio en el hospital. Por lo que se refiere que hay situaciones que no están marchando como deberían y que se desean modificar. El análisis precedente consiste en elaborar una propuesta como solución al problema suscitado anteriormente. La indagación proyectiva tiene como finalidad delinear o crear respuestas dirigidas a solucionar los problemas planteados en una exploración.

En este caso es necesario las construcciones de instrumentos nuevos para ampliar la técnica de mejora de la investigación, así de esta manera también se considera necesario la selección de unidades de estudio y la proyectar las acciones de este modo analizar la reseña obtenida mediante las herramientas utilizadas (Hurtado, 2000).

3.4 Diseño de la investigación

Dentro de esta perspectiva para la presente investigación se desarrollará bajo el diseño no experimental, debido que el análisis precedente se ejecutará sin alterar ninguna variable del tema de estudio, si bien es cierto la investigación no experimental se refiere a percibir el fenómeno tal y como se dan en su contexto natural, para luego interpretarlo. En líneas generales es un estudio en donde no se constituyen ninguna situación, sino lo que hace este diseño es observar las existentes situaciones, sucede pues que en la indagación no experimental las variables dependientes evidentemente ya han sucedido y por tal motivo no pueden ser maniobradas. Debido a que el indagador no tiene el control directo sobre dichas variables, es por esta razón que no puede influir sobre ella porque ya sucedieron anteriormente, así de esta manera al igual que sus contextos y sus efectos de esta (Fernández, Hernández, Baptista, 2014).

3.5 Población, muestra y unidades informantes

Población

Es el conjunto de aspectos de elementos u objetos que tienen algo en común de los que se quiere conocer en una indagación. Estas características similares que debe poseer una exploración pueden estar constituidos habitualmente por seres humanos del mismo grupo o especie, mientras tanto las particularidades tienen que ser comunes y a la vez medibles (Carhuacho, et, al, 2019).

Muestra

Es una parte de un universo que se selecciona previamente de una población para ejecutar un estudio. Por ello. Normalmente se elige un nicho de la población para analizar el hecho a investigar, así que, seleccionar una muestra de estudio es tan relevante como el tamaño de una muestra que participa en una exploración, una dimensión de una muestra puede promover mejores resultados y más precisos (Fernández, Hernández, & Baptista, 2014).

Muestreo

El muestreo es el proceso de elegir un conjunto de individuos de una población con el propósito de estudiarlos es una técnica poderosa para recolectar opiniones de una amplia gama de personas, elegidas de un grupo. Otra forma de inferir es que consiste en seleccionar sólo una parte de un conjunto de individuos que va ser representativa al resto de la población, con la finalidad de explicar que parte de la exploración se debe examinar (Fernández, Hernández, Baptista, 2014).

En virtud al trabajo de investigación se emplea el muestreo por conveniencia (50 encuestados) debido que es una técnica no probabilística y la vez no aleatorio mediante el cual el investigador va utilizar de acuerdo a la facilidad de acceso que tienen los integrantes

de la población y su disponibilidad de tiempo, en este caso el investigador selecciona a las partes según sus características y rasgos convincentes a estudiar. Se prefirió esta técnica debido a que es menos costosa, es más representativa y a la vez porque reduce el margen de error maestral.

Unidad de análisis (entrevistados)

Para realizar el trabajo de investigación es primordial tener en cuenta la unidad de análisis que es la empresa donde se va realizar el estudio, asimismo la unidad de análisis pueden ser los colaboradores de la empresa, los gerentes, el dueño de la compañía, entre otros. Así de esta manera recopilaremos información necesaria del estudio a tratar (Carhuanchó, Nolazco, Guerrero, Casana, Sicheri, 2019).

Atendiendo a estas consideraciones, se le conoce también como unidad maestral, en este caso la unidad de informantes para las entrevistas será representada por los químicos farmacéuticos de la institución y para las encuestas serán todos los usuarios que acuden al servicio de farmacia sin distinción de edades o sexo, se opta por esta peculiaridad por qué se debe buscar información de manera factible y oportuna y de esta modo el acceso sea libre para cualquier usuario que acuden a las instalaciones del área de farmacias de un hospital del sector público.

3.6 Variables y dimensiones /categorías y subcategorías

En atención a la problemática expuesta mi variable de estudio es la calidad de servicio en el área de farmacia, este consta de cinco dimensiones.

Tabla 1
Matriz de categorización de la calidad de servicio

Categorías	Subcategorías	Indicadores
C1: Calidad de servicio	SC1: Confiabilidad	I1: compromiso I2: Eficacia I3: servicio eficiente
	SC2: Capacidad de respuesta	I4: Prontitud de los trámites de requerimientos. I5: Utilidad I6: Flexibilidad y capacidad
	SC3: Seguridad	I7: La Credibilidad I8: La Cortesía I9: La Certidumbre
	SC4: Empatía	I10: Atención Personalizada I11: Buena comunicación I12: La comprensión con el cliente.
	SC5: Aspectos tangibles	I13: Capacitación I14: Infraestructura I15: Procedimiento administrativo
	E1: Satisfacción al usuario	

En esta perspectiva mi variable de categorización de solución es una propuesta de mejora basado en los fundamentos de crm, junto con su medición de sus KPI y a la ves con sus categorías de solución.

Tabla 2
Matriz de categorización del plan de mejora

Categorías	Alternativa de solución	KPI	Solución/entregable
	Diseñar procesos que mejoren la calidad de servicio al usuario externo.	Nivel de afluencia de recetas atendidas/ Capacidad de respuesta personal de farmacia	Diseño de un manual de procesos de inducción y flujograma de funciones para el área de farmacia
C2: Propuesta de mejora basado en fundamentos de CRM para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia.	Implementar un procedimiento para agilizar los reclamos de los usuarios atreves de un CRM.	Nivel de eficiencia del programa ante reclamos de los pacientes. Nivel de eficiencia al agilizar recepción.	Crear una plataforma virtual a través del CRM aplicado a los reclamos del paciente. Flujogramas específicos de procesos de reclamos.
	Diseñar un plan motivacional que mejore el compromiso del personal asistencial de farmacia.	Nivel de avance motivacional Nivel culminado del programa motivacional de cada técnico asistencial.	Diseño de un plan motivacional con una metodología de gestión de comunicación para el personal asistencial de farmacia.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta es una herramienta más utilizada en una exploración, esta técnica permite al investigador recopilar datos primarios mediante un cuestionario anticipadamente planteado a una muestra de personas, sin alterar la naturaleza ni el fenómeno donde se almacena la búsqueda, en este sentido las encuestas proporcionan indagación relevante sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los individuos en una determinada entidad (Hurtado, 2000).

La entrevista es un diálogo de investigación intensiva que da entre dos o más personas que se encuentran en el rol de receptor y entrevistado, esta técnica se utiliza para obtener información de interés y propósitos definidos, de esta manera profundizar los aspectos teóricos y globales para el público en general o para la investigación de un tema o estudio.

De tal modo, esta herramienta debe tener una estructura o método de acuerdo a sus fines, por lo tanto, la entrevista puede ser presencial, vía online, escritas, telefónicas entre otras (Hurtado, 2000).

El propósito de utilizar la entrevista en el trabajo de investigación que está situado en un hospital de sector público en el área de farmacia se trata de recopilar información cualitativa diferente a lo del cuestionario, a manera de resumen final otorga una cierta influencia al entrevistado de la relevancia que tiene sus respuestas para la exploración.

3.7.1. Instrumento

El Cuestionario es una herramienta que consiste en reunir un conjunto de interrogantes abiertas o cerradas que deben ser contestadas, con la finalidad de recoger información de un encuestado. Por su parte este material ayuda a disminuir las múltiples deficiencias en la estructuración de un estudio en exploración (Hurtado, 2000).

En virtud a la investigación que se viene realizando en un centro hospitalario de lima este, en el área del departamento de farmacia, se utiliza el cuestionario SERVQUAL, esta técnica permite realizar la medición de la calidad de servicio, conocer las expectativas de los usuarios y como ellos aprecian el servicio a través de un margen válido y confiable. Esta táctica cuenta con 22 interrogantes alineados con 15 indicadores dentro de las cinco subcategorías.

La guía de entrevista es una técnica que debe contener todos los datos generales del entrevistado los más concernientes con referente al tema de estudio, de igual modo esta guía debe estar elaborada en bases al protagonista que va ser en receptor de todas las preguntas a responder, es así que el documento tiene la finalidad de ir acorde a los objetivos o metas de la indagación que se realizará (Carhuanchu, et, al 2019).

3.7.2. Descripción

La ficha técnica es una herramienta con la que cuenta el investigador, esta técnica consta de la metodología y el proceso para realizar un estudio social o de mercado, con el objetivo de informar de una manera estandarizada y sencilla las características técnicas de su producto o servicio, este documento debe ser elaborado considerando aspectos comunicacionales , debe ser atractiva a la vista y fácil de lectura. A todo ello este instrumento funciona como un elemento para transmitir los datos más relevantes sobre un tema específico, en donde se contiene una información resumida y de utilidad , que varía según su finalidad y tipo de ficha (García, 2006).

En cuanto al trabajo de investigación este instrumento es de gran utilidad debido que va permitir a recolectar información de gran relevancia, en virtud a la problemática suscita anteriormente, este problema consta de cinco dimensiones en la cual cada una de ellas tiene tres subcategorías, para poder llegar al objetivo general planteado en el estudio, se utilizaron las herramienta del ssps, mediante esta técnica se obtuvieron los niveles de rango de cada subcategoría.

3.7.3. Validación

El juicio de expertos es un procedimiento de validación de suma importancia para verificar la fiabilidad de una investigación. A través de la cuales permite confirmar que todos los pasos de un servicio se estén completando con calidad dentro de un tema de estudio, a fin de que dicho instrumento cumpla con aquello para lo que fue creado la búsqueda de dicha indagación, si bien es cierto esta fiabilidad permitirá obtener el grado de confianza sobre una investigación ya sea sobre la veracidad, exactitud y la consistencia necesaria para efectuar los hallazgos derivados del análisis de un estudio (Carhuancho, et, al 2019).

La presente indagación contó con especialistas validadores expertos en la metodología de la investigación quienes evaluaron y aprobaron los instrumentos cualitativos y cuantitativos que serán aplicados en el departamento de farmacia de un hospital de Lima este.

Tabla 3
Expertos que validaron el instrumento

Apellidos y Nombres	Especialidad	Opinión
Dr. Nolasco lavajos, Fernando Alexis	Metodólogo	Aplicable
Dra. Carhuancho Mendoza, Irma Milagro	Metodólogo	Aplicable

Tabla 4
Expertos que validaron la propuesta

Apellidos y Nombres	Especialidad	Opinión
DR. Valdivieso López, Raúl	Planeamiento y estadística	Aplicable
Dra. Gardi Melgarejo, Victoria	Administración	Aplicable

3.7.4. Confiabilidad

Alfa de Cronbach es un técnico de deducción de coeficiente de fiabilidad, para ello equilibra la fiabilidad como solidez interna, si bien es cierto se nombra así porque examina hasta qué punto de las medidas parciales obtenidas con los diferentes ítems son sólidas. Evidentemente esta táctica accede medir el nivel de fiabilidad de una escala de medida, en este caso por la magnitud inobservables construidas a partir de las variables observadas. De esta manera se señala que la fiabilidad es un test o instrumento que explica con precisión con la que está realizando su medición, de hecho, que a mayor fiabilidad menor error de medida tendrá un tema o estudio. Por simplicidad podemos suponer que la fiabilidad es una técnica constante que todos los instrumentos de medida lo usan para analizar un estudio (Díaz, 2020).

Para el trabajo de investigación se obtuvo 95.3% de fiabilidad en la cual este porcentaje indica que la base de datos generada cuantitativamente es viable.

Tabla 5
Estadístico de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.953	22

3.8 Procesamiento y análisis de datos

En la presente investigación detallaremos en líneas generales la técnica de proceso y análisis de datos del presente tema de estudio, en esta perspectiva se realizará primeramente la validación del cuestionario por juegos, seguidamente, en segundo lugar, para la fiabilidad de la técnica se llevará acabado la prueba de piloto, mientras tanto para validar las encuestas como tercer paso se procederá aplicarlo vía online; para ello en el cuarto lugar, se hará el uso del programa de Excel para realizar la tabulación de datos y así de esta manera facilitará

el proceso de ejecución de testimonios recogidos por las técnicas de la encuesta, en el quinto lugar, según los caracteres enumerados anteriormente se procesa la información mediante el software SPSS, este programa permitirá al investigador a consultar datos y generar hipótesis de forma efectiva, y enseguida en el sexto lugar se evaluará la herramienta de la guía de entrevista que es de gran importancia para dicho estudio, en este sentido se comprende también aplicar los videos de entrevistas a los participantes de la investigación, y por último se transcribe detalladamente las respuestas en el esquema Word luego dicha indagación lo pasamos a la herramienta de Atlas ti, pues allí se codifica la información luego se crean redes para llevar mejor el análisis de interpretación de los datos recopilados por el entrevistador.

3.9 Aspectos éticos

APA: Dentro de la perspectiva, en la presente investigación el estilo APA establece que las fuentes utilizadas para la elaboración del trabajo sean citadas y a la vez se respeten los derechos de autores de los libros, artículos científicos, revistas científicas, tesis y otros documentos que han sido consultados y utilizados en el trabajo de exploración. Y así de esta manera permite al lector identificar la fuente y localizarla en la lista de referencias que se colocan al final del trabajo.

Muestra: la presente indagación trabajará con una muestra confiable, resulta asimismo interesante debido que cada muestra será representativa por los colaboradores de la empresa y a la vez serán anónimas, debido para mantener la confidencialidad de las respuestas brindadas hacia el entrevistador.

Data: Al título ilustrativo se presentará la información y resultados de manera auténtica sin ninguna alteración a los resultados encontrados.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Descripción de resultados cuantitativos

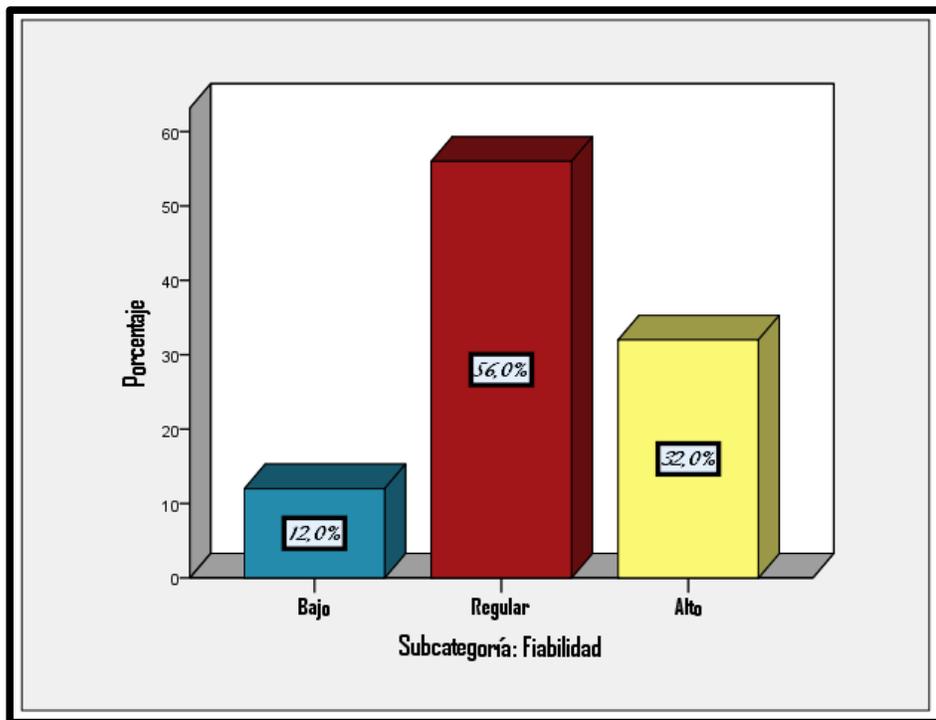
Tabla 6

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría confiabilidad.

Descripción	Frecuencias (f)	Porcentajes (%)
Bajo	6	12
Regular	28	56
Alto	16	32
Total	50	100,0

Figura 1

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría fiabilidad.



Del total de encuestados (50) realizados sobre los niveles correspondientes a la subcategoría fiabilidad el 56 % manifiesta que la fiabilidad en la calidad de servicio en el en el área de farmacia del sector público de un hospital es de un nivel regular, mientras que el 32 % refieren que el nivel de fiabilidad es alto, y el 12% expresan que nivel de fiabilidad es bajo.

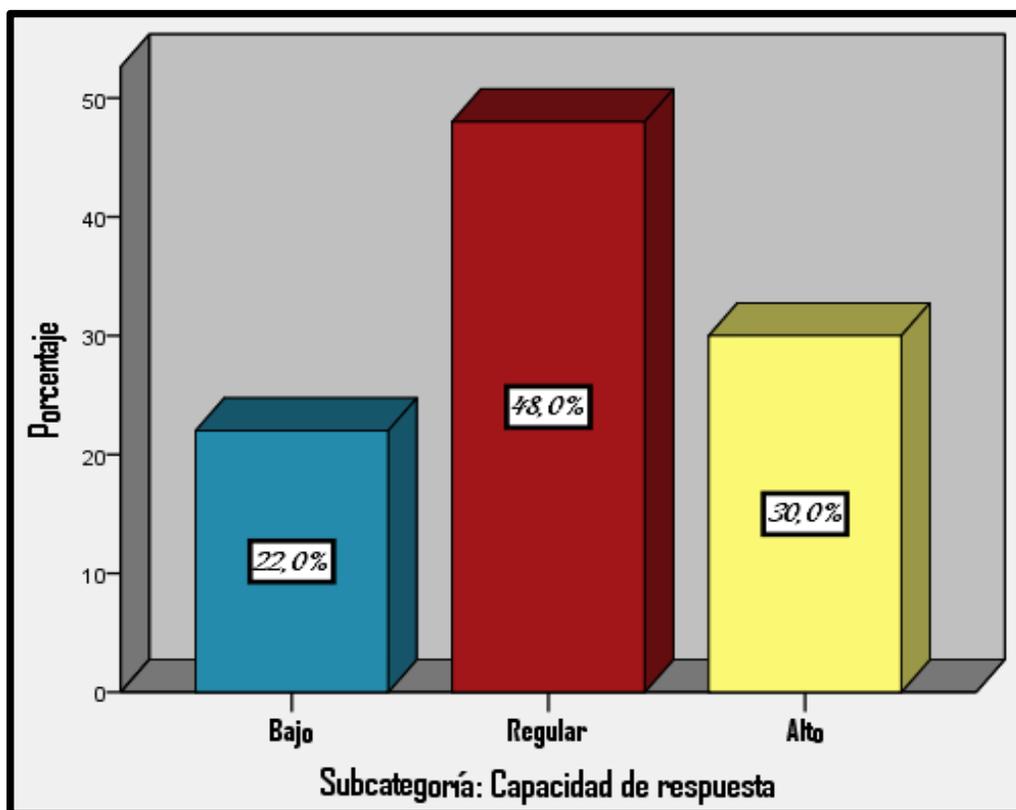
Tabla 7

Frecuencia y porcentaje de los niveles de capacidad de respuesta

Descripción	Frecuencias (f)	Porcentajes (%)
Bajo	11	22
Regular	24	48
Alto	15	30
Total	50	100,0

Figura 2

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la capacidad de respuesta.



Tras realizar las encuestas a los encuestados (50) sobre los niveles de la subcategoría capacidad de respuesta, el 48 % manifiestan que nivel de capacidad de respuesta de los asistenciales de farmacia es regular, por otro lado, el 30% infiere que el nivel de capacidad de respuesta es alto, pero sin embargo un 22% dicen que nivel de capacidad de respuesta de los colaboradores asistenciales de farmacia es bajo.

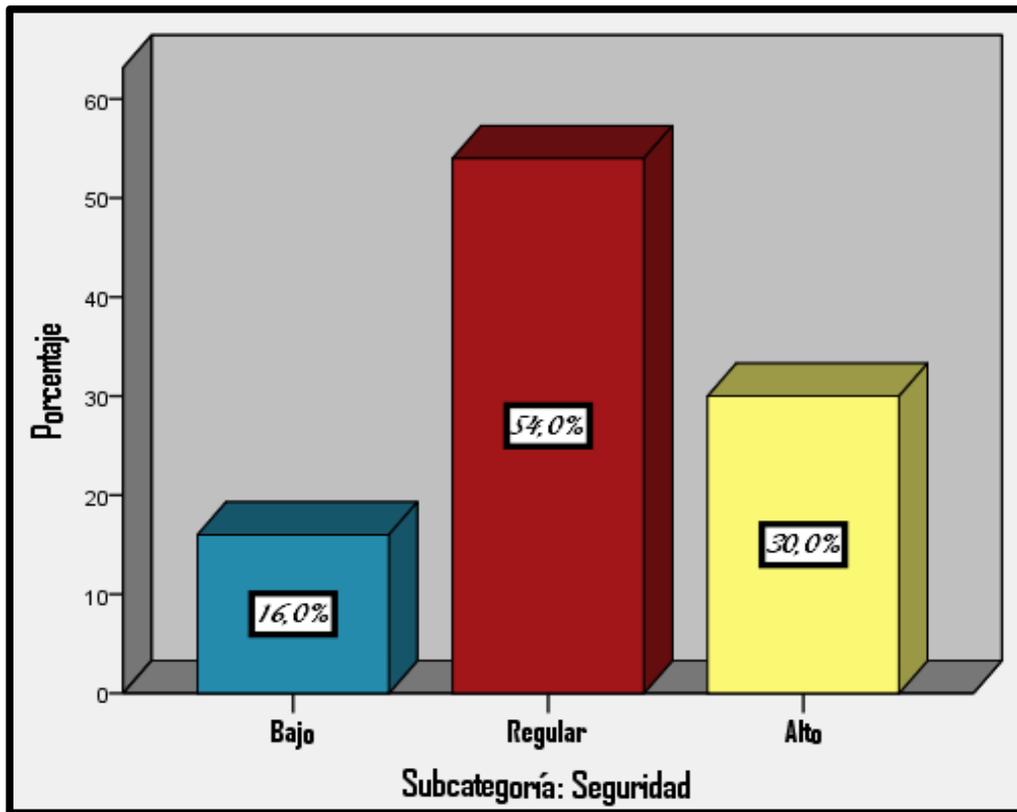
Tabla 8

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría seguridad.

Descripción	Frecuencias (f)	Porcentajes (%)
Bajo	8	16
Regular	27	54
Alto	15	30
Total	50	100,0

Figura 3

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría seguridad.



Tras realizar las encuestas a los encuestados (50) sobre los niveles de la subcategoría de seguridad, el 54 % manifiestan que nivel de seguridad de los asistenciales de farmacia es regular, por otro lado, el 30% infiere que el nivel de seguridad es alto, pero sin embargo un 16 % dicen que nivel de seguridad de los colaboradores asistenciales de farmacia es bajo.

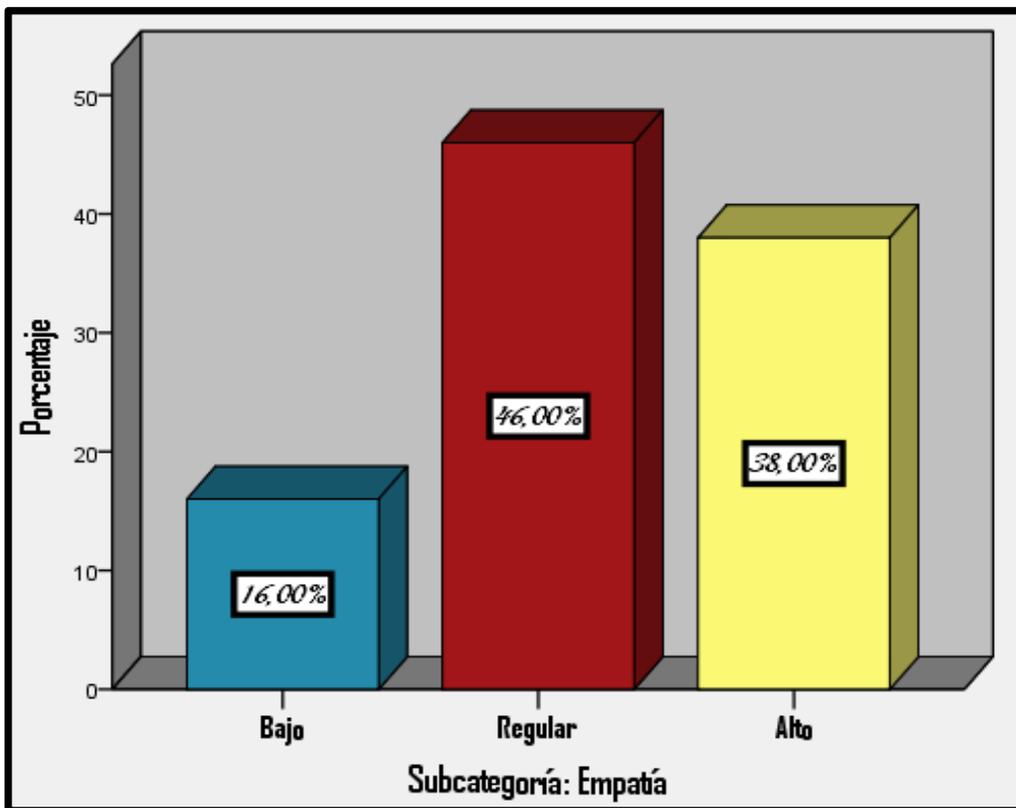
Tabla 9

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría empatía.

Descripción	Frecuencias (f)	Porcentajes (%)
Bajo	8	16
Regular	23	46
Alto	19	38
Total	50	100,0

Figura 4

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría empatía.



Del total de encuestados (50) sobre los niveles de subcategoría de empatía en el área de farmacia de un hospital del sector público, el 46 % manifiesta que la empatía es regular en el área de farmacia del sector público, mientras que el 38% infieren que la empatía es alta, y por último el 16 % manifiesta que la empatía es baja.

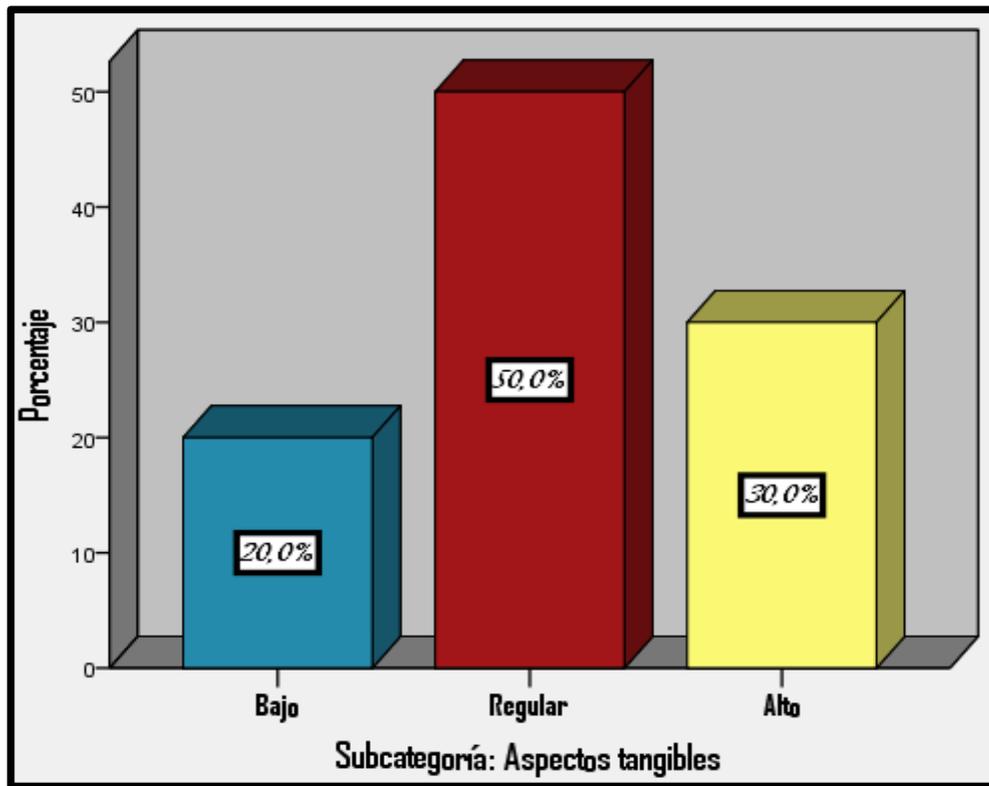
Tabla 10

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría aspectos tangibles

Descripción	Frecuencias (f)	Porcentajes (%)
Bajo	10	20
Regular	25	50
Alto	15	30
Total	50	100,0

Figura 5

Frecuencia y porcentaje de los niveles de la subcategoría aspectos tangibles.

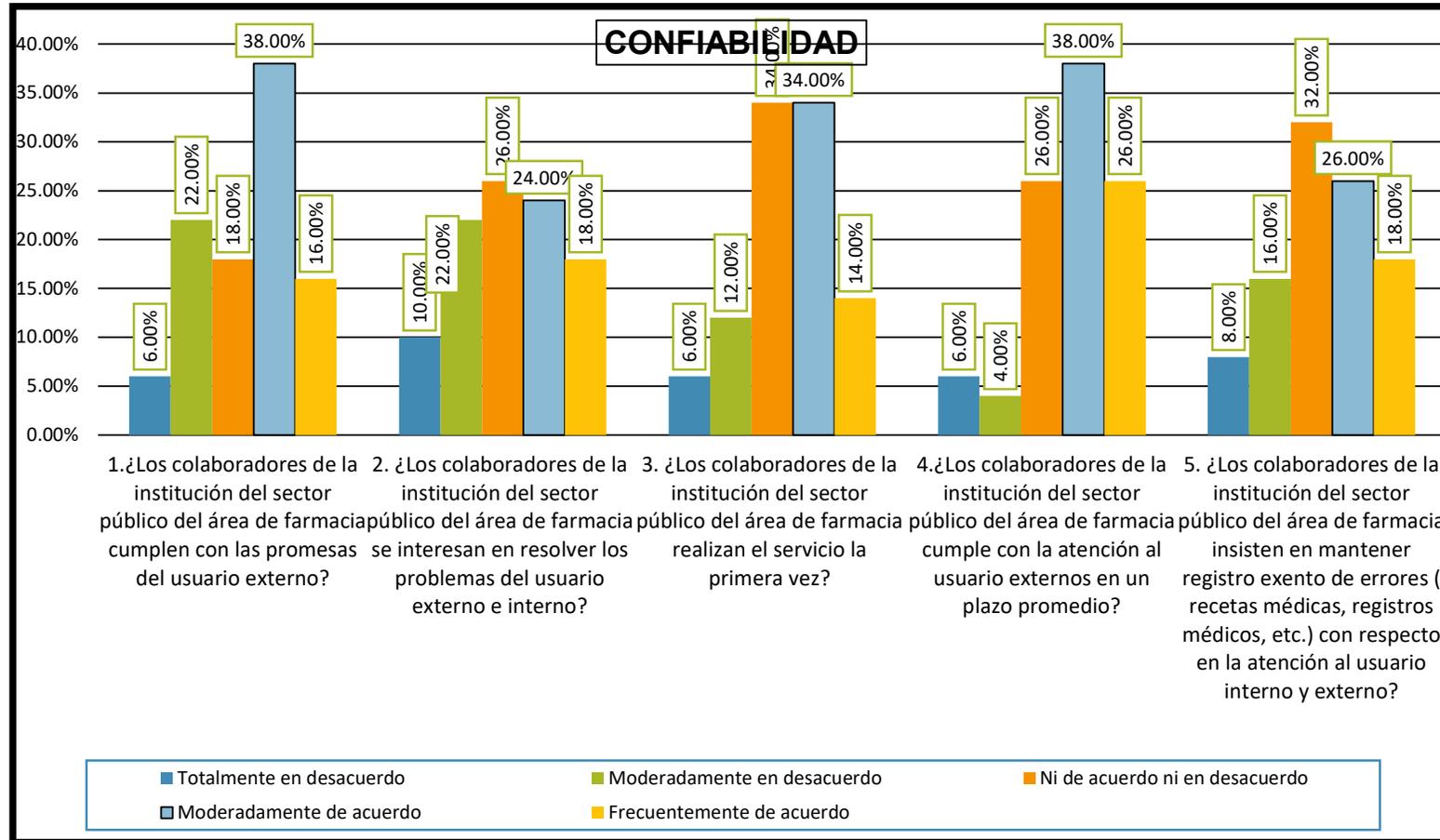


Se determina que, del total de participantes, sobre la calidad de servicio en la subcategoría de aspectos tangibles que brinda el hospital del sector público, manifiestan que el 50% de los encuestados perciben que los aspectos tangibles están en un nivel regular, por otro lado, con un 30% infieren que los aspectos tangibles que cuentan en el hospital es alto, pero sin embargo un 20% dicen que los aspectos tangibles es de nivel bajo, que el hospital no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer los aspectos tangibles a los usuarios externos e internos.

Tabla 11*Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría confiabilidad.*

Ítems	TED		MED		NAND		MDA		FDA	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumplen con las promesas del usuario externo?	3	6.00%	11	22.00%	9	18.00%	19	38.00%	8	16.00%
2. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia se interesan en resolver los problemas del usuario externo e interno?	5	10.00%	11	22.00%	13	26.00%	12	24.00%	9	18.00%
3. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia realizan el servicio por primera vez?	3	6.00%	6	12.00%	17	34.00%	17	34.00%	7	14.00%
4. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumple con la atención al usuario externos en un plazo promedio?	3	6.00%	2	4.00%	13	26.00%	19	38.00%	13	26.00%
5. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia insisten en mantener registro exento de errores (recetas médicas, registros médicos, etc.) con respecto en la atención al usuario interno y externo?	4	8.00%	8	16.00%	16	32.00%	13	26.00%	9	18.00%

Figura 6
Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría Fiabilidad.



Interpretación

En virtud al análisis, se observa en la tabla 11 y figura 6 sobre los porcentajes y frecuencias de la subcategoría fiabilidad en el área de farmacia de un hospital del sector público, en la interrogante N°1. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumplen con las promesas del usuario externo? Al recolectar la data nos arroja que (38%) se encuentran moderadamente de acuerdo con las promesas de solucionarles sus quejas al usuario externo, dado que el 16% de los encuestados están frecuentemente de acuerdo, puesto que el 18% de los encuestados no están de acuerdo ni en desacuerdo con el compromiso de resolver esas deficiencias, teniendo en cuenta que el 6% está totalmente en desacuerdo con dicha interrogante.

Mientras tanto en la pregunta N°2. Si ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia se interesan en resolver los problemas del usuario externo e interno?, se puede analizar que el mayor porcentaje con un 26% de los encuestados no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, que les importe en solucionar sus inconvenientes del usuario externo, pero sin embargo con el 24% de los encuestados están moderadamente de acuerdo con el compromiso del personal que labora en el área en resolverle sus inquietudes, seguidamente con un 22% de los encuestados están moderadamente en desacuerdo, y con un bajo porcentaje del 10% de los encuestados sienten que el personal de farmacia no están comprometidos con sus labores de brindar un buen servicio .

A su vez en la interrogante N°3 ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia realizan el servicio la primera vez?, con un total de 34% de los encuestados manifiestan que están moderadamente de acuerdo con el servicio del personal, del mismo modo con el mismo porcentaje no se encuentran ni de acuerdo ni en desacuerdo con el servicio profesional del personal de farmacia, puesto que el 14% están frecuentemente

de acuerdo y con un bajo porcentaje del 6% se encuentran totalmente en desacuerdo con dicha interrogante.

En virtud a la interrogante N°4. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumple con la atención al usuario externos en un plazo promedio?, Con un 38% están moderadamente de acuerdo con el servicio de farmacia, y hay una igualdad con el 26% de los encuestados se encuentran ni en acuerdo ni en desacuerdo con servicio, y a la vez frecuentemente de acuerdo con lo dicho, y con un 6% totalmente en desacuerdo si los colaboradores son eficaces con sus labores.

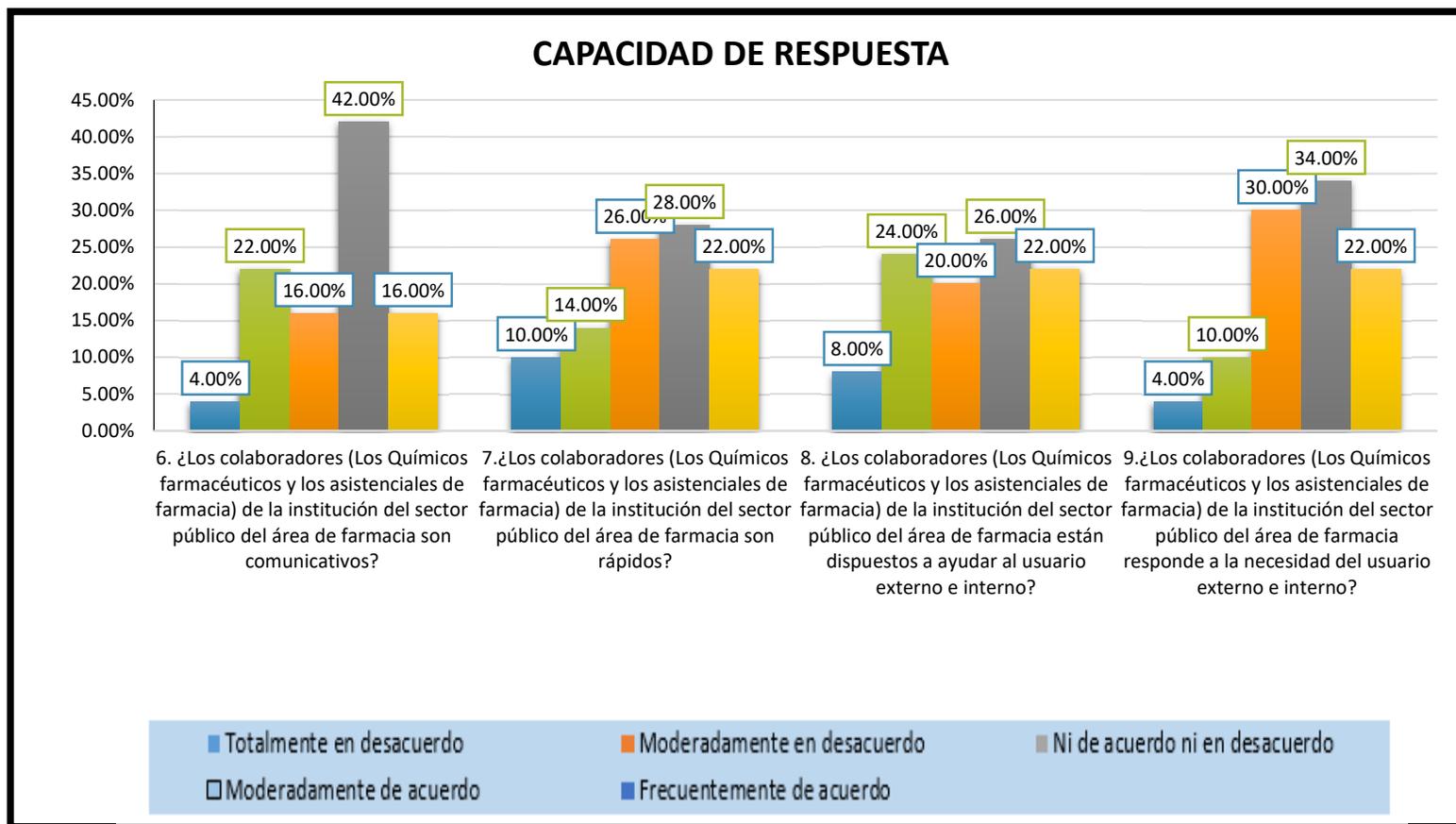
Con respecto a la interrogante N°5. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia insisten en mantener registro exento de errores (recetas médicas, registros médicos, etc.) con respecto en la atención al usuario interno y externo?, el 32 % marco la opción de ni de acuerdo ni en desacuerdo, y un 26% están moderadamente de acuerdo con el servicio de mantener registro sin errores, pero el 18% de los encuestados están totalmente en acuerdo con un 26% marcaron la opción moderadamente de desacuerdo con dicho servicio, y el 8% marcaron que se encuentran totalmente en desacuerdo con la interrogante n5.

Tabla 12*Frecuencias y porcentajes de los ítems de la capacidad de respuesta.*

Ítems	TED		MED		NAND		MDA		FDA	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
6. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son comunicativos?	2	4.00%	11	22.00%	8	16.00%	21	42.00%	8	16.00%
7.¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son rápidos?	5	10.00%	7	14.00%	13	26.00%	14	28.00%	11	22.00%
8. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están dispuestos a ayudar al usuario externo e interno?	4	8.00%	12	24.00%	10	20.00%	13	26.00%	11	22.00%
9.¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia responde a la necesidad del usuario externo e interno?	2	4.00%	5	10.00%	15	30.00%	17	34.00%	11	22.00%

Figura 7

Frecuencias y porcentajes de los ítems de la capacidad de respuesta.



Interpretación

Acorde a las cifras obtenidas en la tabla 12 y la figura 7, se obtuvieron las deducciones de la subcategoría de la capacidad de respuesta, en la interrogante N°6 ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son comunicativos?, se consiguió como respuesta que el 42% de los encuestados declaran que están moderadamente de acuerdo que los colaboradores de la institución pública son comunicativos, con un 16% están frecuentemente de acuerdo, seguidamente con el mismo porcentaje no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, dado que un 22% de los encuestados se reseñan que el personal de farmacia no es expresivo ante situaciones que el usuario externo lo solicita, y con un 4% relatan que están totalmente en desacuerdo con lo mencionado anteriormente.

Con respecto a la interrogante N° 7. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son rápidos?, se adquirió como efecto que el 28% ostentan moderadamente de acuerdo que el personal farmacéutico les brinde un servicio rápido, sin embargo, con el 22% de los encuestados indican que están frecuentemente de acuerdo, con un porcentaje de 26% infieren que ni acuerdo ni en desacuerdo con dicho servicio, dado que el 14% revelan que el servicio es modernamente en desacuerdo, y por último con 10% manifiestan que están totalmente en desacuerdo que el personal no es rápido con sus obligaciones.

En cuanto a la interrogante. N°8 ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están dispuestos a ayudar al usuario externo e interno?, se obtuvo como resultado que el El 26% de los encuestados contestaron moderadamente de acuerdo con el servicio de la flexibilidad y capacidad del personal que labora en el hospital, así de manera 22%

contestaron que están frecuentemente de acuerdo con el servicio, con 24% contestaron que están moderadamente de acuerdo, y un 20 % ni de acuerdo ni en desacuerdo, y por último con un porcentaje de 8% de los encuestados contestaron totalmente en desacuerdo.

Por otra parte, en la interrogante N° 9. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia responde a la necesidad del usuario externo e interno?, se obtuvo como respuestas que el 34% de los encuestados están moderadamente de acuerdo, mientras que 30% de los usuarios opinan que la respuesta es neutral ni desacuerdo ni en desacuerdo, seguidamente con 22% de los usuarios externos responde frecuentemente de acuerdo con el servicio que brinda el personal que labora en el hospital, con un porcentaje de 10% están moderadamente en desacuerdo con el servicio, y un 4% totalmente en desacuerdo con dicho servicio.

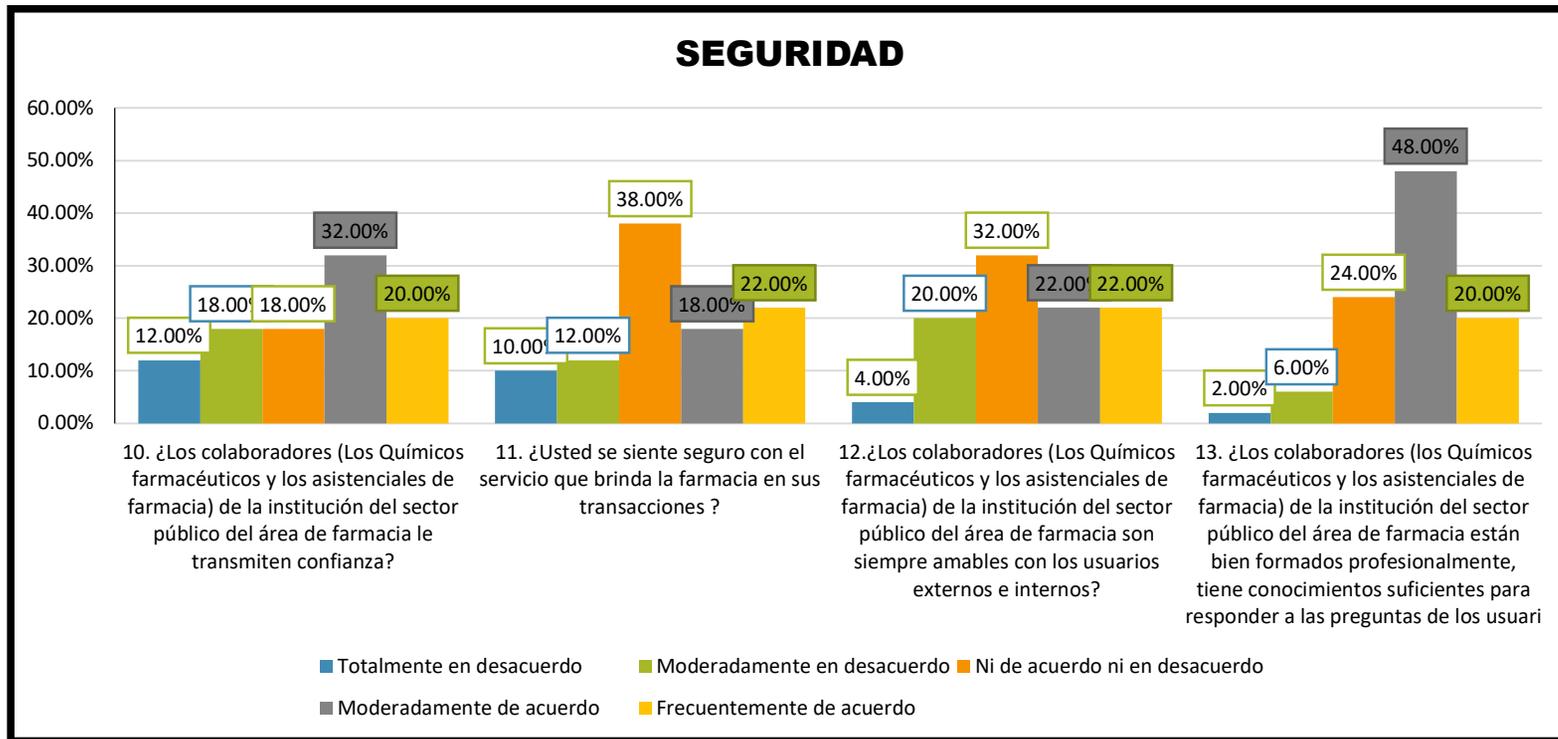
Tabla 13

Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría seguridad.

Ítems	TED		MED		NAND		MDA		FDA	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
10. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia le transmiten confianza?	6	12.00%	9	18.00%	9	18.00%	16	32.00%	10	20.00%
11. ¿Usted se siente seguro con el servicio que brinda la farmacia en sus transacciones ?	5	10.00%	6	12.00%	6	38.00%	9	18.00%	11	22.00%
12.¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son siempre amables con los usuarios externos e internos?	2	4.00%	10	20.00%	10	32.00%	11	22.00%	11	22.00%
13. ¿Los colaboradores (los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están bien formados profesionalmente, tienen conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios externos e internos?	1	2.00%	3	6.00%	3	24.00%	24	48.00%	10	20.00%

Figura 8

Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría seguridad.



Interpretación

Conforme a las cifras adquiridas en la tabla 13 y figura 8, en cuanto a las frecuencias y porcentajes de la subcategoría seguridad, se obtuvieron como resultado lo siguiente; En la interrogante N°10. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia le transmiten confianza?, los usuarios respondieron con un 32% moderadamente de acuerdo, con un 20% frecuentemente de acuerdo, con una respuesta neutral de 18% los usuarios responden ante dicha situación ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguidamente con el mismo porcentaje moderadamente en desacuerdo, y con un 12% manifiestan que están totalmente en desacuerdo.

Por otra parte, en la interrogante N° 11. ¿Usted se siente seguro con el servicio que brinda la farmacia en sus transacciones?, los usuarios externos respondieron ante la dicha situación que el 22% esta frecuentemente de acuerdo, 18% moderadamente de acuerdo, y con un 38% manifiestan que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con dichas transacciones, mientras tanto con 12% moderadamente en desacuerdo, y con 10% totalmente en desacuerdo.

En cuanto a la interrogante N° 12. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son siempre amables con los usuarios externos e internos?, se obtuvo como resultado con un 22% de los usuarios se sienten con la cortesía de los empleados frecuentemente de acuerdo, como el mismo porcentaje moderadamente de acuerdo, otros dieron una respuesta neutral que 32% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, un 20% de los usuarios respondieron moderadamente en desacuerdo, y un 4% totalmente en desacuerdo.

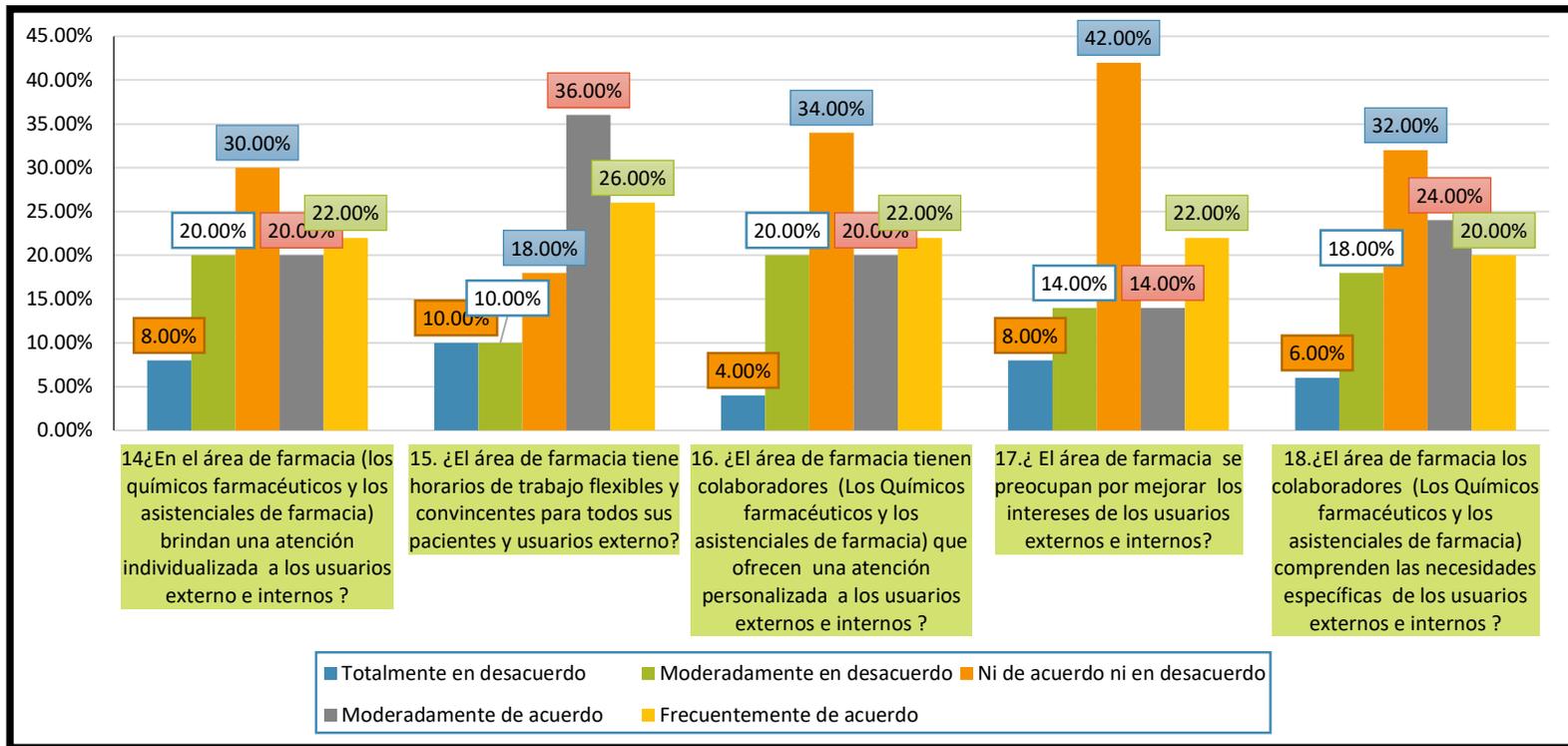
En consonancia a la interrogante N° 13. ¿Los colaboradores (los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están bien formados profesionalmente, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios externos e internos?, hace mención el 48% de los encuestados se encuentran moderadamente de acuerdo que todo profesional que prestan su servicio al sector público, tiene que ser personas con gran vocación, seguidamente con un 20% están frecuentemente de acuerdo, y un 24% de los usuarios no están ni en acuerdo ni en desacuerdo, y el 6% moderadamente en desacuerdo.

Tabla 14*Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría empatía.*

Ítems	TED		MED		NAND		MDA		FDA	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
14.¿En el área de farmacia (Los químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) brindan una atención individualizada a los usuarios externo e interno ?	4	8.00%	10	20.00%	15	30.00%	10	20.00%	11	22.00%
15. ¿El área de farmacia tiene horarios de trabajo flexibles y convincentes para todos sus pacientes y usuarios externos?	5	10.00%	5	10.00%	9	18.00%	18	36.00%	13	26.00%
16. ¿El área de farmacia tiene colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) que ofrecen una atención personalizada a los usuarios externos e internos ?	2	4.00%	10	20.00%	17	34.00%	10	20.00%	11	22.00%
17.¿ El área de farmacia se preocupa por mejorar los intereses de los usuarios externos e internos?	4	8.00%	7	14.00%	21	42.00%	7	14.00%	11	22.00%
18.¿En el área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) comprenden las necesidades específicas de los usuarios externos e internos ?	3	6.00%	9	18.00%	16	32.00%	12	24.00%	10	20.00%

Figura 9

Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría empatía



Interpretación

En virtud a las cifras obtenidas en la tabla 14 y figura 9 en cuanto a las frecuencias y porcentajes de la sub categoría empatía, se obtuvieron como resultado lo siguiente; en la interrogante N° 14 ¿En el área de farmacia (Los químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) brindan una atención individualizada a los usuarios externo e interno?, se obtuvo como respuesta que el 22% están frecuentemente de acuerdo que si brindan una atención individualizada, con un 20% indican que están moderadamente de acuerdo, sin embargo el 30% dan como respuesta neutral, ni de acuerdo ni en desacuerdo con lo dicho anteriormente, un 20% de los usuarios están moderadamente en desacuerdo, y 8% totalmente en desacuerdo.

En cuanto a la interrogante N° 15. ¿El área de farmacia tiene horarios de trabajo flexibles y convincentes para todos sus pacientes y usuarios externo?, se obtuvo como resultado que el 36% están moderadamente de acuerdo manifiestan que, si la farmacia funciona las 24 horas y en horarios flexibles, con un 26% frecuentemente de acuerdo, y con un 18% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo con los horarios de atención, pero sin embargo el 10% de los usuarios encuestados manifiestan que están moderadamente en desacuerdo y el mismo porcentaje es para aquellos que respondieron totalmente en desacuerdo.

Con respecto a la interrogante N° 16. ¿El área de farmacia tienen colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) que ofrecen una atención personalizada a los usuarios externos e internos?, por lo cual predomina la valoración del 34% de los encuestados manifiestan que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo que el personal de farmacia del hospital no tiene esa cortesía de brindar una atención personalizada a los usuarios, seguidamente el 22% infieren frecuentemente de acuerdo, el 20%

respondieron moderadamente de acuerdo, y con el mismo porcentaje moderadamente en desacuerdo, y el 4% totalmente en desacuerdo.

En vista de la interrogante N° 17. ¿El área de farmacia se preocupan por mejorar los intereses de los usuarios externos e internos?, en el cual prevalece la respuesta con un 42% de los usuarios infieren que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo que el personal de farmacia se interés en mejorar sus intereses, sin embargo, el 22% infieren que están frecuentemente de acuerdo, el 14% moderadamente de acuerdo, y con el mismo porcentaje moderadamente en desacuerdo, y un porcentaje bajísimo de 8% totalmente en desacuerdo.

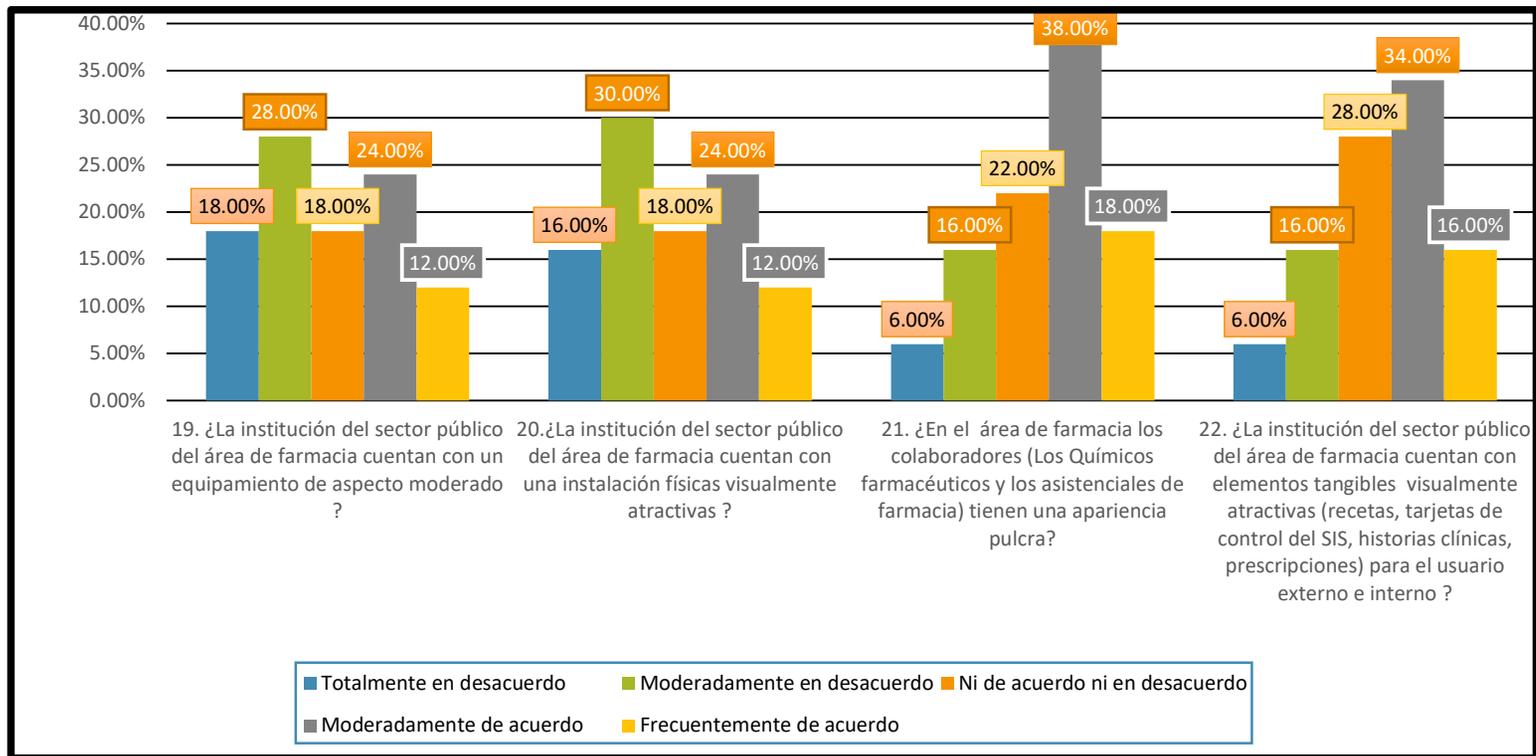
En lo que toca a la interrogante N° 18. ¿En el área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) comprenden las necesidades específicas de los usuarios externos e internos?, se obtuvieron como resultado que la respuesta predominante con un 32% de los encuestados infieren que no están ni de acuerdo ni desacuerdo con lo mencionado anteriormente, seguidamente con un 24% están moderadamente de acuerdo, con un 20% frecuentemente de acuerdo, con el 18% moderadamente en desacuerdo, y con el 6% totalmente en desacuerdo.

Tabla 15*Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría aspectos tangibles.*

Ítems	TED		MED		NAND		MDA		FDA	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
19. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con un equipamiento de aspecto moderado ?	9	18.00%	14	28.00%	9	18.00%	12	24.00%	6	12.00%
20.¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con una instalaciones físicas visualmente atractivos ?	8	16.00%	15	30.00%	9	18.00%	12	24.00%	6	12.00%
21. ¿En el área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) tienen una apariencia pulcra?	3	6.00%	8	16.00%	11	22.00%	19	38.00%	9	18.00%
22. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con elementos tangibles visualmente atractivos (recetas, tarjetas de control del SIS, historias clínicas, prescripciones) para el usuario externo e interno?	3	6.00%	8	16.00%	14	28.00%	17	34.00%	8	16.00%

Figura 10

Frecuencias y porcentajes de los ítems de la subcategoría aspectos tangibles.



Interpretación

En virtud a las cifras obtenidas en la tabla 15 y figura 10 en cuanto a las frecuencias y porcentajes de la subcategoría aspectos tangibles, se obtuvieron como resultado lo siguiente; en la pregunta N° 19. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con un equipamiento de aspecto moderado?, se obtuvo como respuestas que un 28% de los encuestados contestaron moderadamente en desacuerdo, seguidamente con un 24% aludieron moderadamente de acuerdo, con un porcentaje de 18% los usuarios respondieron que lo equipamiento del hospital no son las adecuadas por esa razón dieron una valoración de ni de acuerdo ni en desacuerdo, con el mismo valor totalmente en desacuerdo.

Por otra parte, en la pregunta N° 20. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con una instalación físicas visualmente atractivas?, se obtuvo como respuestas que el 30% de los encuestados están moderadamente en desacuerdo, debido que el hospital no cuenta con servicios claramente atractivas para el público externo, moderadamente de acuerdo respondieron 24% de los encuestados, un 18% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, y por último con el 16% totalmente en desacuerdo.

Por otro lado, en la interrogante N°21. ¿En el área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) tienen una apariencia pulcra?, se obtuvo como resultado que el 38% de los encuestados, refieren que están moderadamente de acuerdo, que el personal que labora en el área de primera línea, visten uniformes que les identifica y eso es valorable, el 18% de los encuestados están frecuentemente de acuerdo, un 22% opinan que no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguidamente con un porcentaje de 16% consideran que están moderadamente en desacuerdo, y con porcentaje bajísimo del 6% están totalmente en desacuerdo.

En cuanto a la pregunta N°22. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con elementos tangibles visualmente atractivas (recetas, tarjetas de control del SIS, historias clínicas, prescripciones) para el usuario externo e interno?, se obtuvieron como resultado que el 34% de los usuarios encuestados consideran que están moderadamente de acuerdo, con el 28% infieren ni en desacuerdo ni en acuerdo, simultáneamente el 16% de los usuarios encuestados votan por la opción de frecuentemente de acuerdo, sin embargo con el mismo porcentaje infieren que están moderadamente en desacuerdo, y con un porcentaje del 6% totalmente en desacuerdo.

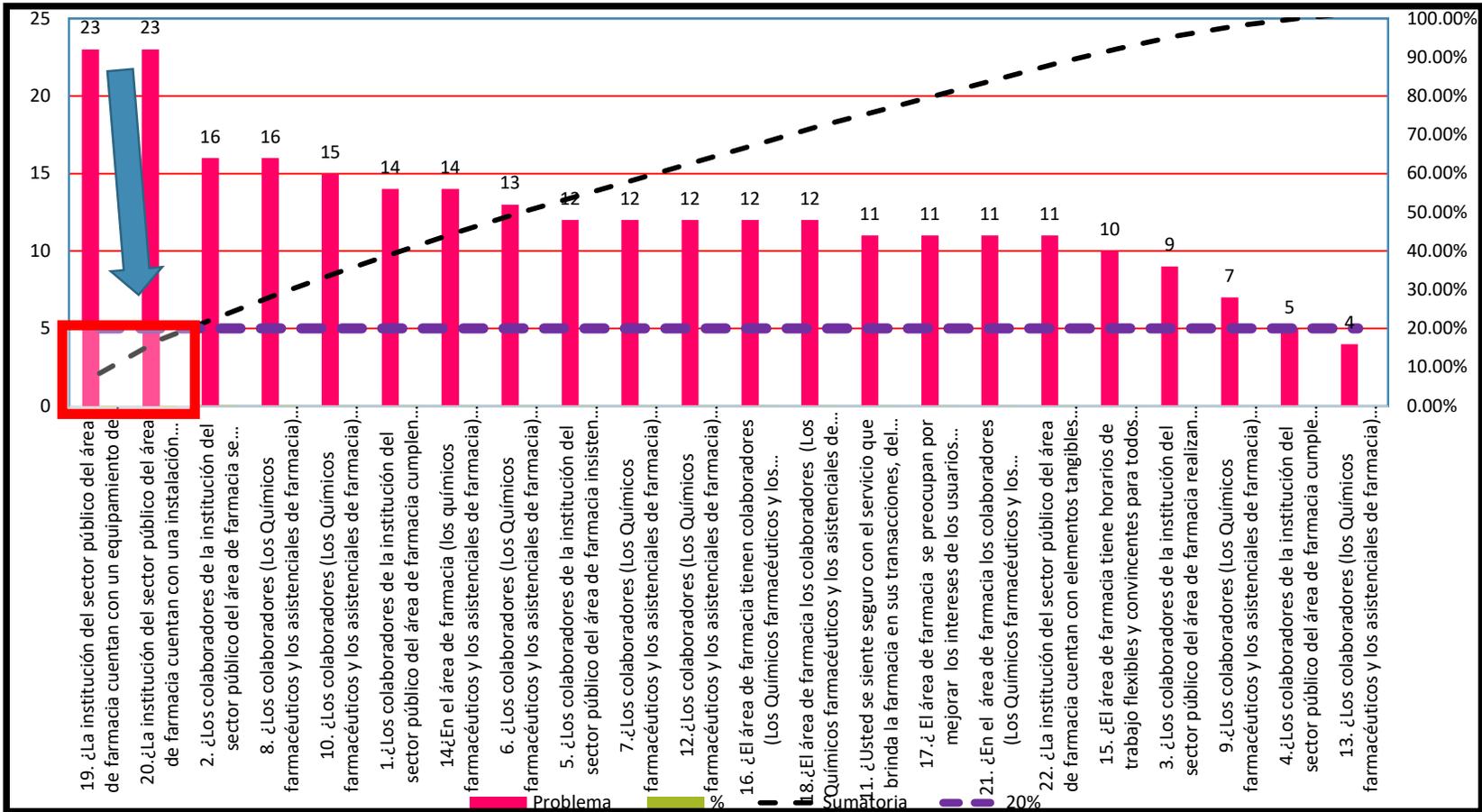
Tabla 16*Pareto de la categoría calidad de servicio.*

Ítems	Puntaje	%	Acumulativo	%
19. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con un equipamiento de aspecto moderado ?	23	8.55%	8.55%	20.00%
20.¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con una instalaciones físicas visualmente atractivas ?	23	8.55%	17.10%	20.00%
2. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia se interesan en resolver los problemas del usuario externos e interno?	16	5.95%	23.05%	20.00%
8. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están dispuestos a ayudar al usuario externo e interno?	16	5.95%	29.00%	20.00%
10. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia le transmiten confianza?	15	5.58%	34.57%	20.00%
1.¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumplen con las promesas del usuario externo?	14	5.20%	39.78%	20.00%
14¿En el área de farmacia (los químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) brindan una atención individualizada a los usuarios externo e internos ?	14	5.20%	44.98%	20.00%
6. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son comunicativos?	13	4.83%	49.81%	20.00%
5. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia insisten en mantener registro exento de errores (recetas médicas, registros médicos, etc.) con respecto en la atención al usuario interno y externo?	12	4.46%	54.28%	20.00%
7.¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son rápidos?	12	4.46%	58.74%	20.00%
12.¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son siempre amables con los usuarios externos e internos?	12	4.46%	63.20%	20.00%
16. ¿El área de farmacia tienen colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) que ofrecen una atención personalizada a los usuarios externos e internos ?	12	4.46%	67.66%	20.00%
18.¿El área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) comprenden las necesidades específicas de los usuarios externos e internos ?	12	4.46%	72.12%	20.00%
11. ¿Usted se siente seguro con el servicio que brinda la farmacia en sus transacciones?	11	4.09%	76.21%	20.00%
17.¿ El área de farmacia se preocupa por mejorar los intereses de los usuarios externos e internos?	11	4.09%	80.30%	20.00%

21. ¿En el área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) tienen una apariencia pulcra?	11	4.09%	84.39%	20.00%
22. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con elementos tangibles visualmente atractivas (recetas, tarjetas de control del SIS, historias clínicas, prescripciones) para el usuario externo e interno	11	4.09%	88.48%	20.00%
15. ¿El área de farmacia tiene horarios de trabajo flexibles y convincentes para todos sus pacientes y usuarios externos?	10	3.72%	92.19%	20.00%
3. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia realizan el servicio por primera vez?	9	3.35%	95.54%	20.00%
9. ¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia responde a la necesidad del usuario externo e interno?	7	2.60%	98.14%	20.00%
4. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumple con la atención al usuario externos en un plazo promedio?	5	1.86%	100.00%	20.00%
13. ¿Los colaboradores (los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están bien formados profesionalmente, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios externos e internos?	4	1.49%	101.49%	20.00%

Figura 11

Pareto de la categoría calidad de servicio



Interpretación

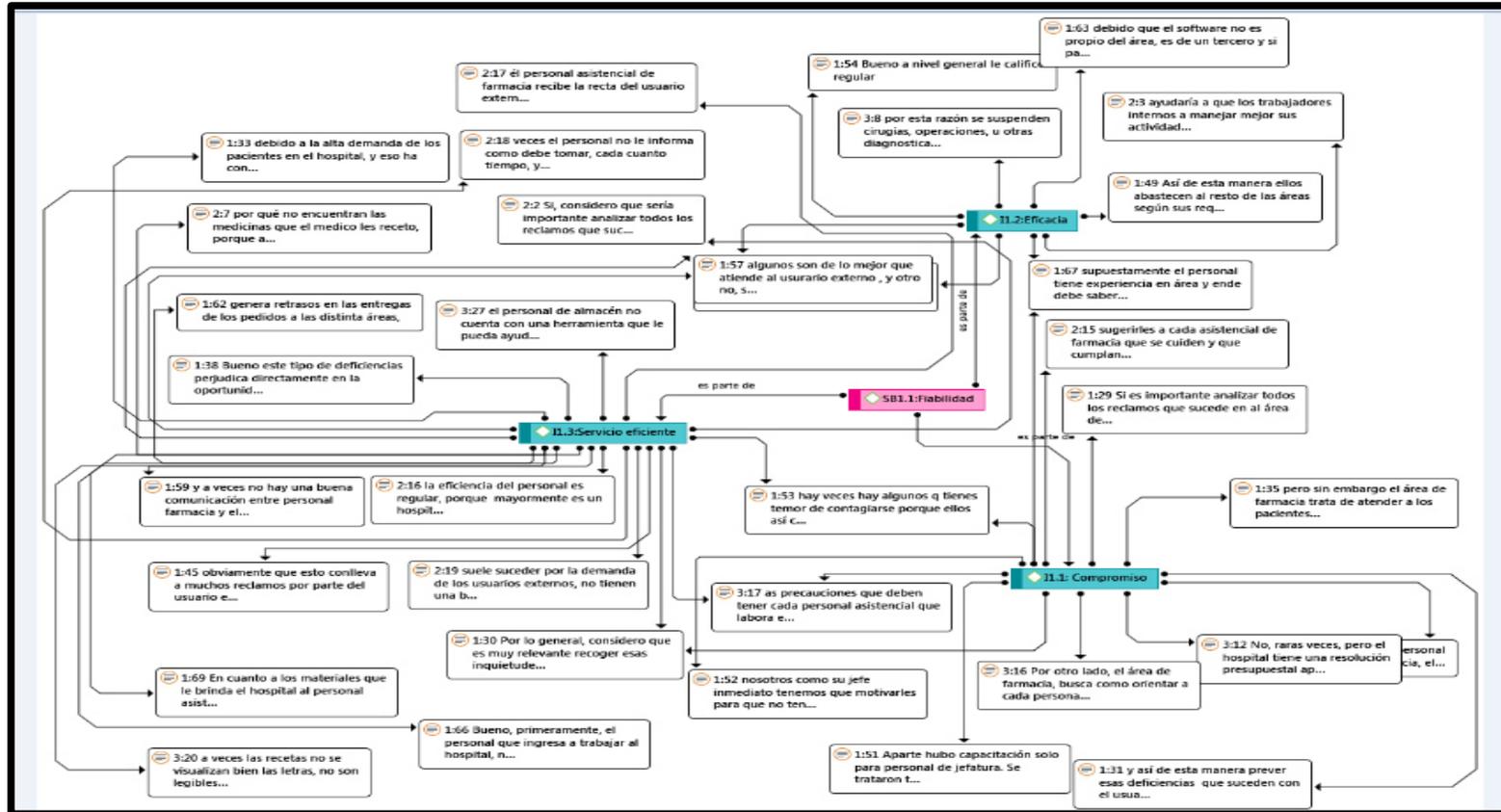
El análisis precedente del diagrama de Pareto de la tabla 16 y figura 11 nos explica que, al tener diversas procedencias para un inconveniente, el 20% de esas causas vienen a resolver el 80% del problema, y al mismo tiempo el 80% de las causas terminan por resolver un 20% del problema, por lo que se refiere que en esta investigación se trabajara sobre el 20%.

Luego de aplicar el diagrama de Pareto al trabajo de investigación, podemos deducir que en el cuadro se evidencian 3 preguntas críticas, el principal problema se encuentra en la interrogante N°19. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con un equipamiento de aspecto moderado?, que pertenece a la subcategoría de aspectos tangibles, es así de esta manera que se refleja que el hospital no cuenta con una infraestructura para la capacidad de almacenamiento de las medicinas, debido al incremento de los consumos de las soluciones de gran volumen y otros que ocupan mayor espacio físico, no solamente en el almacén especializado sino también en todos los servicios de farmacia. Como segunda pregunta crítica se determinó la causa de la interrogante N°20. ¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con una instalación físicas visualmente atractivas?, refleja que los usuarios perciben que el hospital no cuanta con una instalación visiblemente atractiva para el público consumidor, debido que el establecimiento del área de farmacia no cuenta con un letrero visible, debido que en el área de farmacias son 4 los establecimientos que atienden al usuario. Del mismo modo se incluye a esta la subcategoría de fiabilidad como tercera causa con la interrogante crítica N°2. ¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia se interesan en resolver los problemas del usuario externo e interno?, en atención a lo cual, los usuarios difieren que al personal no le importa resolver los problemas que suceden con el usuario externo.

4.2 Descripción de resultados cualitativo

Figura 12

Análisis cualitativo de la subcategoría Confiabilidad.



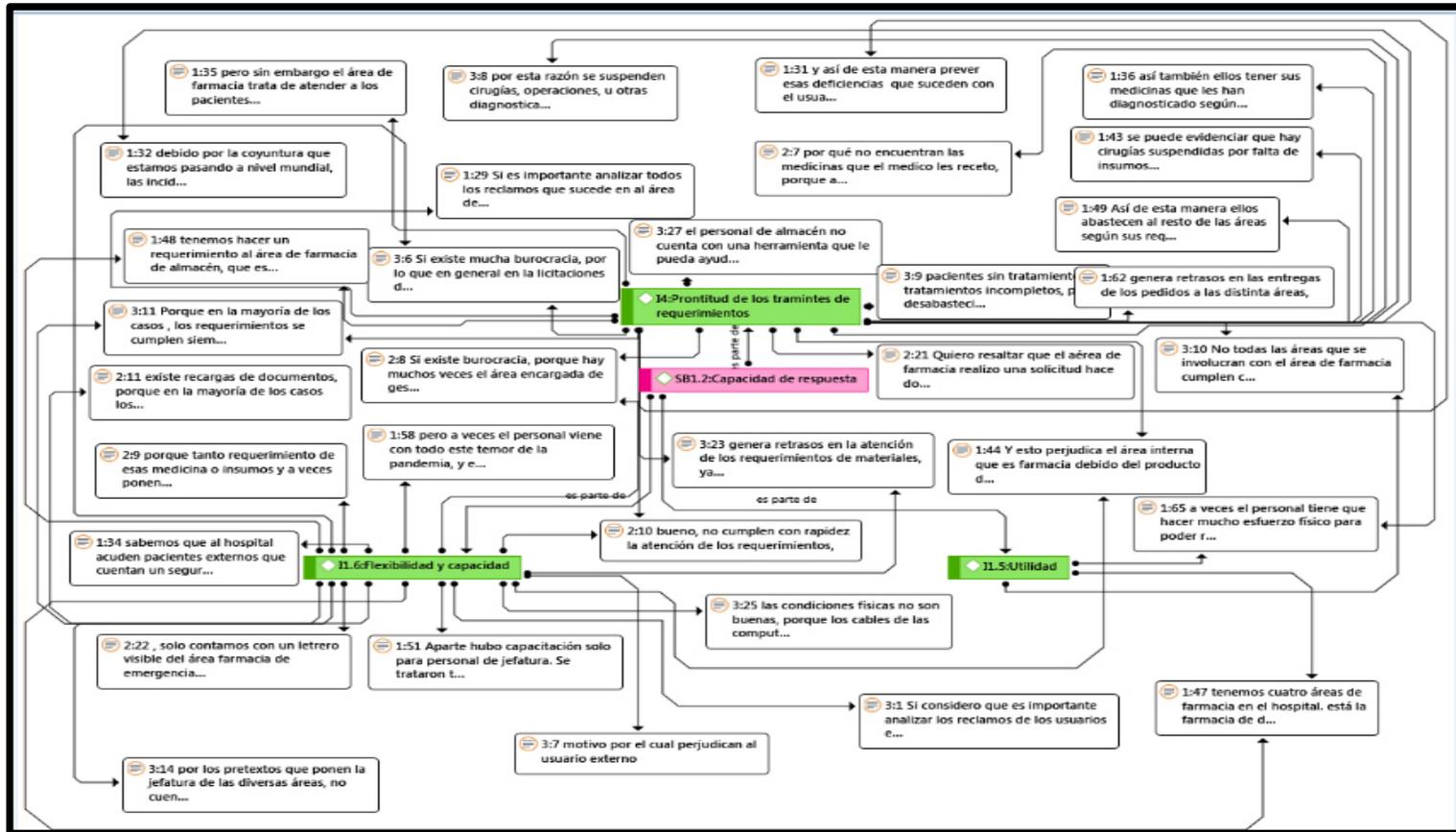
Interpretación del análisis cualitativo de Fiabilidad

Dentro de este marco se hacen mención a la subcategoría de fiabilidad y sus tres indicadores que es el compromiso, servicio eficiente y eficacia, para ellos se realizó una entrevista a los informantes y luego se codificó en el atlas ti, de esta forma contribuir la búsqueda de evidencias de dicha problemática, los informantes manifiestan que es importante analizar todos los reclamos que sucede en al área de farmacia, ayudaría a que los trabajadores internos manejen mejor sus actividades hacia el paciente una mejora continua, pero como sabemos los hospitales del estado no cumplen con eso, porque no hay un gran gestor que puede ayudar a mejorar estas deficiencias pero en criterio a cada usuario, debido por la coyuntura que estamos pasando a nivel mundial, las incidencias de los reclamos han aumentado, debido a la alta demanda de los pacientes en el hospital, y eso ha conllevado al incremento de los reclamos de los pacientes, no solamente en el área de farmacia , sino también en las distintas áreas del hospital.

A veces esa circunstancias o contingencias se deben a que el paciente no está satisfecho con la atención que le brinda farmacia, por qué no encuentran las medicinas que el médico les recetó, porque a veces esas medicinas están agotadas, no cuenta con stock y eso genera malestar al usuario externo. Sabemos que al hospital acuden pacientes externos que cuentan un seguro de SIS, u otros que cuentan con varios tipos de seguro como es el de es salud etc., pero sin embargo el área de farmacia trata de atender a los pacientes a brevedad posible, hoy en día por la pandemia que estamos pasando a nivel mundial es imposible hacer esos seguimientos a analizar cada reclamo que suceden con los usuarios externos, Pero sería importante registrar todas las quejas, incidencias, deficiencias posibles, para que el equipo de farmacia pueda tomar una propuesta de mejora ante la situación.

Figura 13

Análisis cualitativo de la subcategoría Capacidad de respuesta.



Interpretación del análisis cualitativo de Capacidad de respuesta

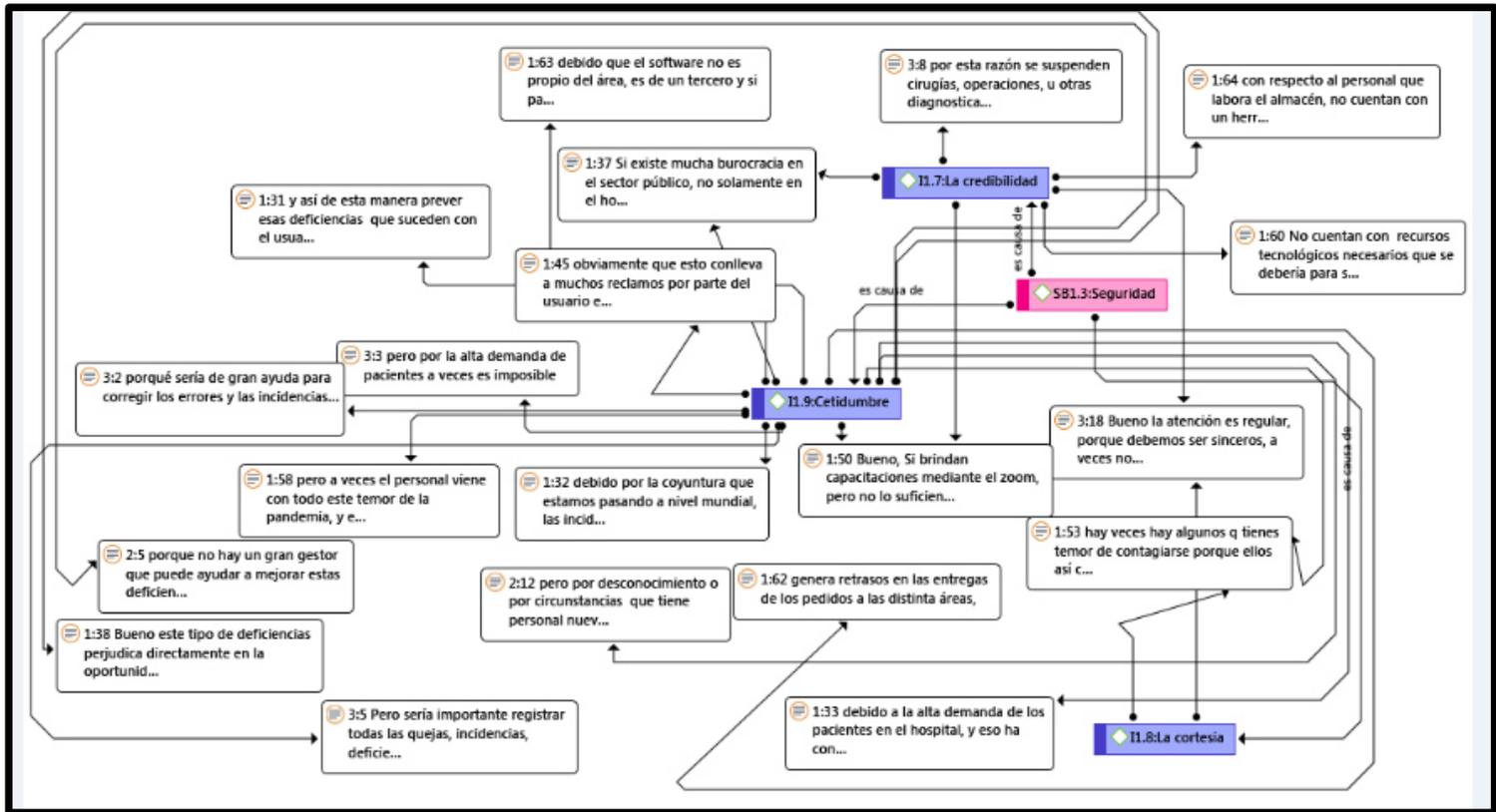
En función a lo planteado a la subcategoría de capacidad de respuesta y sus dimensiones sobre la prontitud de los trámites de requerimientos, la utilidad, la flexibilidad y capacidad, los conferenciados manifestaron que existe mucha burocracia, por lo que en general en las licitaciones de oc de medicamentos , la documentación pasan por varios oficinas antes de llegar al área de compras y logística, motivo por el cual perjudican al usuario externo, es por esta razón se suspenden cirugías, operaciones, u otras diagnósticas que requieren de una aprobación de equipos médicos, por falta de recursos. A raíz de esto hay varias listas de espera para consulta externa, pacientes sin tratamientos o tratamientos incompletos, por desabastecimiento de medicinas o insumos médicos.

El procedimiento administrativo en el sector público no son muy flexibles a veces el área encargada de gestionar las OC, verifican cada ítem y piden muchos documentos porque tanto requerimiento de esas medicina o insumos y a veces ponen muchos peros, y lo ponen en espera, y eso genera malestar al área solicitante y también está afectado el usuario externo, debido a que las medicinas están sin stock en el sistema. Las deficiencias por falta de stock se deben también por la alta demanda de los pacientes hospitalizados en el hospital por la coyuntura que está pasando todo el mundo, como resultado tenemos el incremento se pacientes hospitalizados, de esta manera también se evidencian el incremento de consumo de las soluciones de gran volumen, al mismo tiempo se evidencian que los insumos médicos también incrementaron su consumo. La situación descrita y considerando los problemas expuestos, seguimos asumiendo el incremento de nuevos ítem de gran volumen, tal es el caso de las App para el personal que labora en el hospital, el kit de ropa descartable para ser utilizados en la atención de todos los pacientes con el virus del covid-19.

Como se puede inferir, lo informante manifiestas que es necesario que todas las áreas involucradas deben actuar con prontitud y así de esta manera poder atender a todos los pacientes externos que cuentan con seguro o cuentan con sistema de SIS, tenemos cuatro áreas de farmacia en el hospital; está la farmacia de dosis unitaria, la farmacia covid-19, la farmacia de emergencia, y por último la farmacia de almacén, y tenemos hacer un requerimiento al área de farmacia de almacén, que es la encargada de hacer las licitaciones de las órdenes de compras de las medicamentos e insumos médicos. Así de esta manera ellos abastecen al resto de las áreas según sus requerimientos que solicitan para la atención al usuario externo.

Figura 14

Análisis cualitativo de la subcategoría de Seguridad.



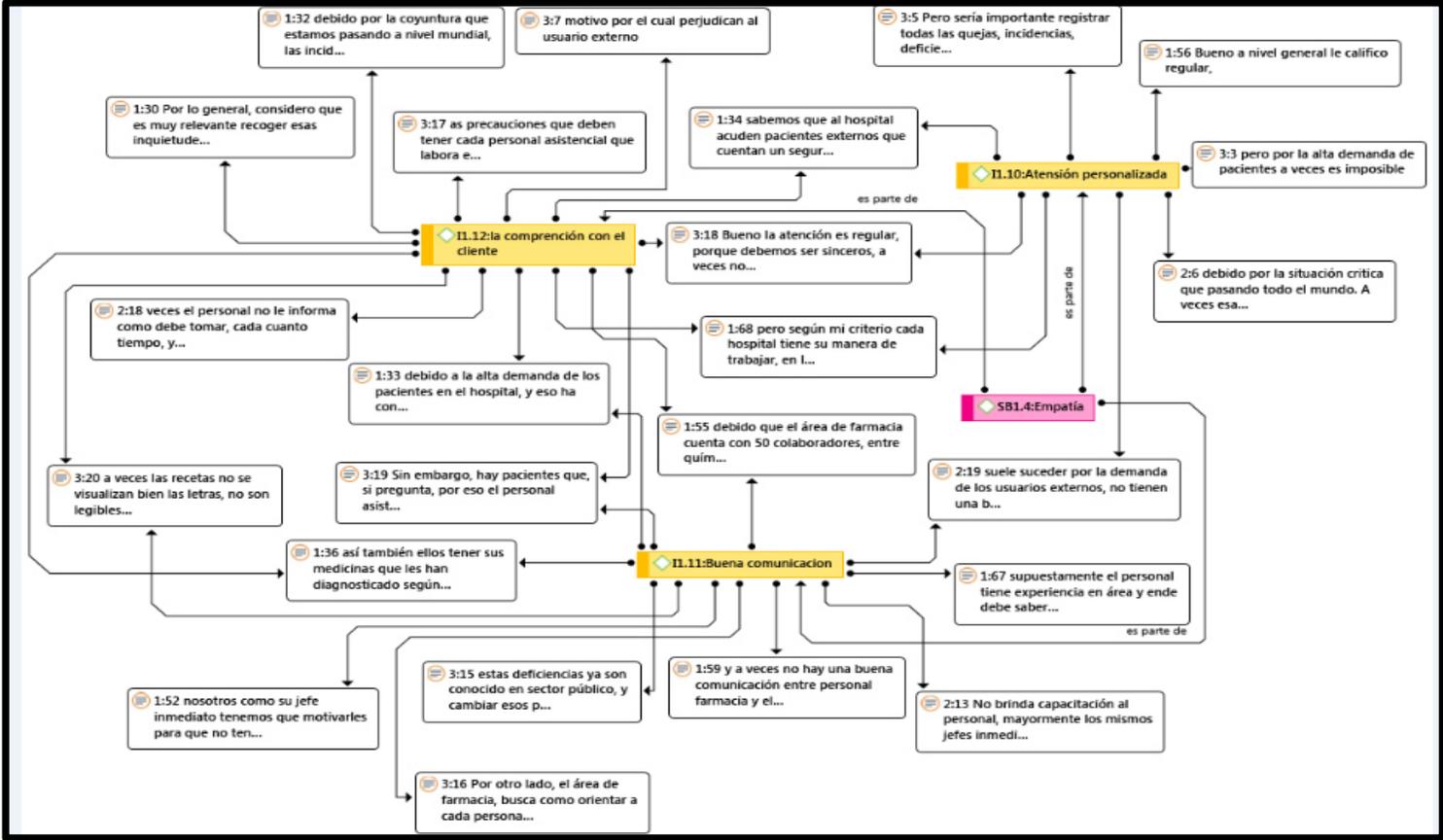
Interpretación del análisis cualitativo de Seguridad

En relación a la subcategoría seguridad y sus tres dimensiones; la credibilidad, la cortesía, la certidumbre, según los entrevistado dan a conocer que no hay una cortesía por parte del personal, ni tampoco de las jefaturas, por esta razón las áreas involucradas no cumplen con rapidez la atención de los requerimientos, porque existe recargas de documentos. Considerando que en la mayoría de los casos los requerimientos de las licitaciones o alguna solicitud que realizar cualquier área, debe ser remitido primeramente al área de logística, es el área encargada de gestionar los requerimientos de todas las áreas, pero por desconocimiento o por circunstancias que tiene personal nuevo, y a veces teniendo conocimientos no cumplen con remitir la información completa. No todas las áreas que se involucran con el área de farmacia actúan con rapidez de la solicitud o alguna documentación que es de suma importancia. Porque en la mayoría de los casos, los requerimientos se cumplen siempre en cuando sean remitidos al área de compras,

Atendiendo estas consideraciones el personal que ingresa a trabajar al hospital, no se le brinda una capacitación, supuestamente el personal tiene experiencia en área y por ende debe saber todo, pero según su criterio de uno de los informantes manifiesta que cada hospital tiene su manera de trabajar, en lo cual está en contra porque en realidad si se le debe brindar una capacitación al personal que ingresa e indicarles cuales van a ser sus funciones en el cargo que están asumiendo. En cuanto a los materiales que le brinda el hospital al personal asistencial son los insumos de primera necesidad que debe tener cada personal, así como las mascarillas, el mameluco, mandiles, etc.

Debido que el hospital no brinda capacitación al personal, mayormente los mismos jefes inmediatos les brinda una reunión para informarles cómo deben cuidarse, de qué manera evitar contagiarse etc., pero por el mismo hospital no brinda, pero si están atentos a las publicaciones virtuales que publica el hospital sobre el caso que estamos pasando todo el mundo, y sugerirles a cada asistencial de farmacia que se cuiden y que cumplan con todos los protocolos que brinda el estado emergencia. Y así también ellos cuidan a los suyos.

Figura 15
Análisis cualitativo de la subcategoría Empatía.



Interpretación del análisis cualitativo de Empatía

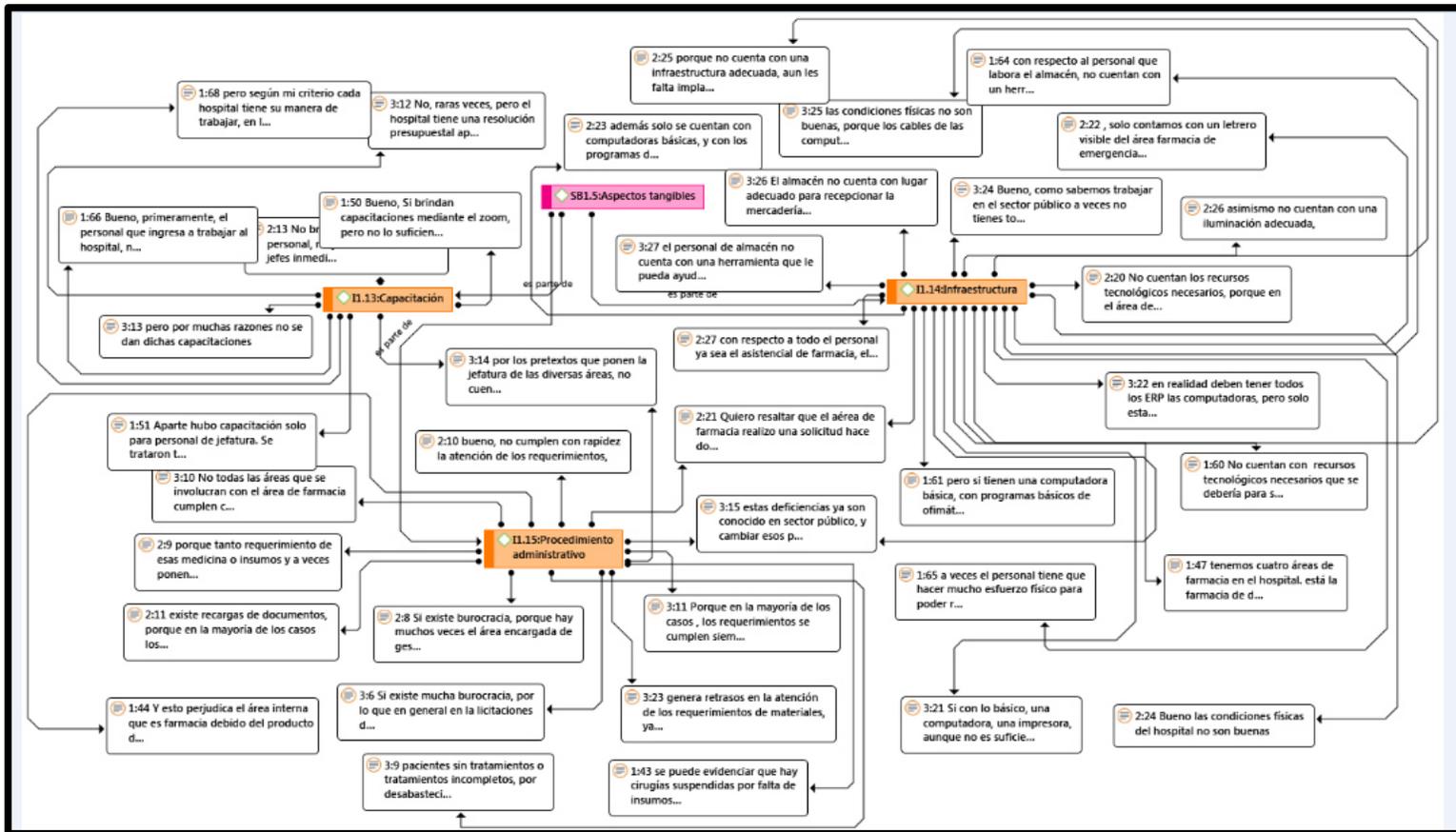
En relación a la subcategoría empatía y sus tres indicadores; atención personalizada, buena comunicación, la comprensión con el cliente. Para ello se realizó una entrevista a los informantes, mediante el cual se le calificó al personal a nivel general regular, debido que el área de farmacia cuenta con 80 colaboradores, entre químicos farmacéuticos, digitador asistencial, y el técnico en farmacia, algunos son de lo mejor que atiende al usuario externo, y otro no, será porque tienen varios tipos de humores, en este caso el personal viene con todo temor de la pandemia, y el cuidado de acercarse al paciente y darle la mejor atención les limita por el miedo de contagiarse, y a veces no hay una buena comunicación entre personal farmacia y el usuario externo.

Del mismo modo cada entrevistado manifiesta que el hospital no brinda una atención personalizada por paciente, debido a la alta demanda de hospitalización, se requiere más mano de obra, es por estas razón que se aglomeran los pacientes y se desesperan que se les brinde un buen servicio, de igual manera sucede en el área de farmacia, la eficiencia del personal es regular, porque mayormente es un hospital y es del sector público lo único que se hace técnico es dispensar lo que dicen en su receta del paciente, el personal asistencial de farmacia recibe la recta del usuario externo y le dispensa según su médico lo prescribe, y veces el personal no le informa como debe tomar, cada cuanto tiempo, y por cuantos meses, a veces algunos pacientes consulta como lo van a tomar cada medicinas, suele suceder por la demanda de los usuarios externos, no tienen una buena comunicación con el personal que labora en el hospital.

Los informantes manifiestan su sinceridad y dicen, a veces no hay cordialidad con los pacientes, el personal asistencial de farmacia solo hace función de dispensar las medicinas según las recetas prescritas por el médico, a veces el paciente no entiende cómo va tomar esas medicinas. Por miedo a consultar o porque le van a responder mal, no consultan. Sin embargo, hay pacientes que, si preguntan, por eso el personal asistencial de farmacia está en la obligación de indicarle cómo va a tomar esas medicinas que lo prescribe el médico, a veces las recetas no se visualizan bien las letras, no son legibles y el paciente no entiende lo que dice, pero el personal que labora en el área de farmacia sí, porque ellos están más aptos en entender lo que prescribe el médico, y tiene que tener una buena comunicación con el usuario externo e interno.

Figura 16

Análisis cualitativo de la subcategoría Aspectos tangibles.



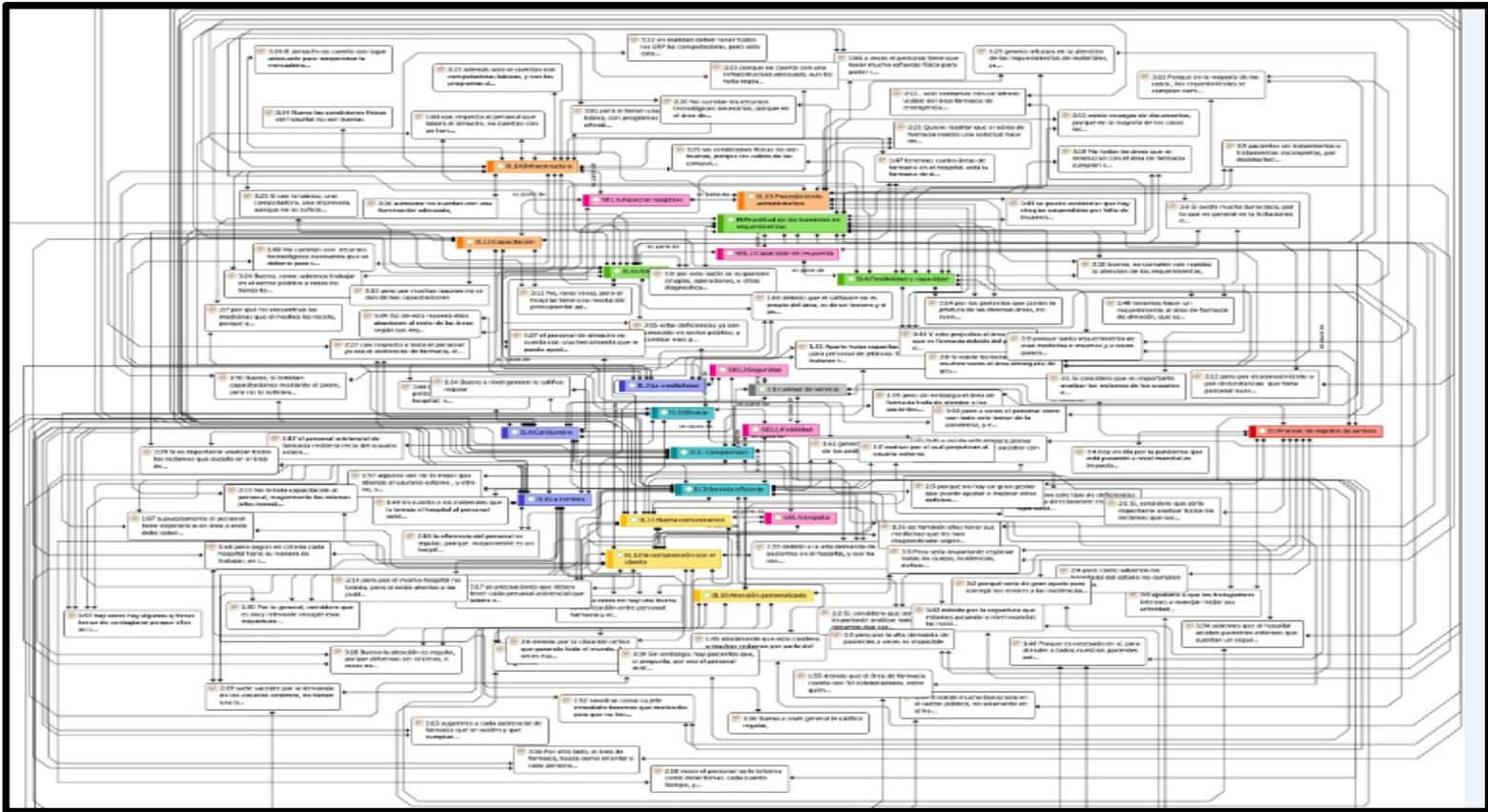
Interpretación del análisis cualitativo de Aspectos tangibles

En relación a la subcategoría de aspectos tangibles y sus tres dimensiones; capacitación, infraestructura y procedimientos administrativos, los informantes manifestaron que el hospital no cuentan con recursos tecnológicos necesarios para satisfacer la calidad de servicio a los pacientes externos, pero si tienen una computadora básica, con programas básicos de ofimática, a veces el sistema que maneja el área de farmacia se para colgando, y eso genera retrasos en las entregas de los pedidos a las distintas áreas, debido que el software no es propio del área, es de un tercero y si pasa algún tipo deficiencia con el sistema, están a la espera que el informático de sistemas lo solucioné, con respecto a la infraestructura en el área de farmacia, el personal que labora el almacén, no cuentan con un herramienta que les facilite el traslado de mercadería hacia las distintas área, a veces el personal tiene que hacer mucho esfuerzo físico para poder realizar su trabajo, debido que en el área de almacén en farmacia llega un gran volumen de medicinas, y estas a la vez tienen que estar en un temperatura adecuada, y mantener unas buenas prácticas de almacenamiento.

Evidentemente Como se señaló anteriormente, en el área de farmacia los letreros no son visibles para el usuario externo, y a la vez genera malestar al paciente. A toda esta inquietud el área de farmacia realizó una solicitud hace un año atrás, para que el hospital tenga los letreros visibles para el público externo, pero sin embargo hasta en el momento no hay respuesta alguna, solo contamos con un letrero visible en el área de farmacia de emergencia, pero en si son cuatro áreas de farmacia, en donde aún les falta implementar el letrero a cada una de ellas. estar consultando donde queda las otras farmacias es incómodo para el usuario externo , además solo se cuentan con computadoras básicas, y con los programas de ofimática necesarios, aunque no es suficiente, necesitamos más equipos

tecnológicos, para así poder satisfacer la demanda de atención a los usuarios, además el software que utiliza el hospital son muy lentos, y solo tiene una computadora, en realidad deben tener todos los ERP las computadoras, pero solo está instalada en algunas de ellas, y eso genera retrasos en la atención de los requerimientos de materiales, ya sea medicinas o insumos, le falta implementar herramientas de trabajo para oficina administrativa de farmacia, etc., hace un año se realizó la solicitud , pero aún sigue en espera.

Figura 17
Análisis cualitativo de la categoría calidad de servicio.



Diagnóstico del análisis cualitativo de Calidad de servicio

En virtud a la investigación que se está realizando, se considera como una de las dimensiones a la confiabilidad, debido que tiene relación con el trato del colaborador hacia el usuario externo, a largo de esta indagación se comprueba testimonios negativos y positivas, como el mal trato y poca cordialidad que recibo los pacientes por parte del personal asistencial, sobre las ideas expuestas, se sabe que el camino final cuando un paciente acude al servicio del sector público, es el departamento de farmacia, por lo tanto el personal profesional que se labora en esta área, debe brindarle un información adecuada, tener una comunicación fluida con el paciente, resolverle sus inquietudes, ayudarle con las recetas que le prescribe el médico, etc. Por otro lado la subcategoría de elementos tangibles es de suma importancia para brindar un servicio de calidad y al gusto del paciente Evidentemente las condiciones físicas del hospital no son buenas, porque no cuenta con una infraestructura adecuada, aun les falta implantar y mejorar muchas cosas, asimismo no cuentan con una iluminación adecuada, y con respecto a todo el personal, el personal de primera línea se les proporciona el equipo de protección personal (EPP), se le realiza al año es examen médico para ver su estado de salud de cada uno, se lleva un control con el médico interno.

A consecuencia a todas estas deficiencias elaborando la triangulación de datos, se obtuvo subcategorías emergentes, una de ellas es satisfacción al usuario, si bien es cierto cuando un consumidor es atendido de la mejor manera, el cliente se siente satisfecho con la atención brindada. Otra emergente parietaria es la disponibilidad de stock de medicamentos, debido a la coyuntura y los avances terapéuticos los altos costos de la adquisición de las licitaciones de los medicamentos han generado retrasos en el departamento de farmacia, y a la vez reclamos por que los pacientes no tienen sus medicinas a tiempo.

4.3 Diagnóstico

Dentro de esta perspectiva más general, para la realización del análisis final consideramos el mixto, es decir el resultado cuantitativo y cualitativo. De esta manera se identifica cada deficiencia a que dimensión pertenece.

Con respecto a la dimensión de aspectos tangibles, al realizar las respectivas encuestas y entrevistas, podemos determinar que el departamento de farmacia no cuenta con un sistema de software para agilizar los reclamos y quejas de los usuarios externos y esto reclamos son por la medicina que no reciben a tiempo, por motivos que el departamento de farmacia no cunetas en stock, están desabastecidos de la mercadería por la alta demanda de pacientes. y a la vez no cuenta con un espacio suficiente para la instalación de equipos en el área, hay obsoletos sueltos, que incomodan al personal asistencial a movilizarse para realizar bien sus labores, de esta manera también se puede determinar que el procedimiento administrativo para agilizar los reclamos o inquietudes que recibe día a día son lentos, y constas de muchos procesos.

Por otro lado, en la dimensión de seguridad se puede inferir que el servicio el deficiente por parte del personal que labora en esa área, hay afirmaciones negativas de los pacientes al manifestar que no se sienten seguros con la atención que les brinda el colaborador, por esta razón tampoco muestran una cordialidad eficiente, no son amables, a veces no les dan una información adecuada. De este mismo modo en la dimensión de empatía, se evidencian que al equipo de trabajo del departamento de farmacia les falta tener compromiso con sus labores y a la vez en comprender las necesidades de los usuarios externos, debido que no hay una atención personaliza, el personal asistencial no muestra una comunicación efectiva con el paciente.

En la dimensión de seguridad nace un indicador de satisfacción al usuario. Debido a que las 24 horas el técnico farmacéutico está interactuando con el paciente, y estos esperan ser atendidos por profesionales altamente calificativos, que les brinden confianza y credibilidad.

4.4 Propuesta

4.4.1 Priorización de los problemas

La calidad de servicio, es deficiente en el sector salud, para cualquiera identidad ya sea pública o privada siempre se busca la excelencia del servicio para los usuarios externos, naturalmente la consecuencia del desperdicio y servicio deficiente deteriora la confianza de los pacientes en el sistema de salud, la baja calidad asistencial puede resultar la susceptibilidad del paciente al no querer regresar al centro de salud, el problema de calidad de servicio se presenta en todos los países y es mucho peor en los países de bajos recursos y medianos ingresos.

Luego de haber analizado e interpretado la información de los 3 informantes y 80 encuestados, a la vez se formuló 22 interrogantes que inciden en la calidad de servicio en área de farmacia de un hospital del sector público. Al realizar el contraste con el diagnóstico del Pareto se priorizan 3 problemas de mayor relevancia que requieren realizar un estudio minucioso para mejorar la calidad de atención del personal asistencial de farmacia.

En virtud a la investigación se analizó como primer problema, servicio deficiente por parte del personal asistencial de farmacia, debido que un 30 % de los encuestados sostuvo haber percibido que colaboradores del servicio de apoyo al tratamiento, no brinda suficiente cordialidad, no tienen amabilidad, ni paciencia y tampoco brindan una comunicación efectiva con el usuario externo referente a su medicación. La información al usuario externo concerniente al tratamiento que le diagnostica el medico se puede proporcionar en forma verbal o escrita. Mientras tanto los pacientes manifiestan no haber recibido instrucciones

verbales por parte del técnico, generando incomodidad al paciente, algunos pacientes relatan, depende de la persona que está a cargo de entregarles la medicación les brindan o no las instrucciones. Es por esta razón importante evaluar el servicio brindado al paciente con cierta continuidad y establecer una supervisión de funciones al personal asistencial de farmacia.

Por otro lado, se identificó la falta de un equipamiento de software para agilizar los reclamos de los usuarios externos, debido que sus quejas de los pacientes no son atendidas a la brevedad posible, a esta situación se debe que el área de farmacia no cuenta con las herramientas necesarias para poder solventar la demanda de los reclamos de los pacientes.

Luego así mismo, se identificó la falta de compromiso por parte del personal asistencial de farmacia en comprender las necesidades específicas del paciente, los asistenciales de farmacia no tienen esa actitud servicial con el paciente, debido que por malas prácticas de atención al cliente, a veces el personal de farmacia los tienen en espera a los pacientes, es suficiente para inspirar inquietud y molestias al usuario externo ante situaciones, tal vez sucede éstos inconvenientes porque no tiene suficiente personal o simplemente el problema tiene que ser derivado a otros equipo, y es muy probable que no te dan razón por varias horas, tampoco hay un compromiso del personal en resolver prontamente los reclamos de los pacientes.

4.4.2 Consolidación del problema

Después de identificar las carencias que dejan evidentemente las necesidades de cambio en el área de farmacia de un hospital del sector público, el origen del diagnóstico es primeramente realizar un planeamiento antes de poner en marcha las acciones. En este caso se evidencia que el servicio que brinda personal asistencial de farmacia es deficiente, no muestra amabilidad, no tienen paciencia para el usuario externo, y de esta manera tampoco hay una comunicación efectiva entre el técnico asistencial y el paciente. entre otros aspectos

se identificó que existe la falta de un equipamiento de un software, así el personal que labora en el área de farmacia pueda tener las herramientas necesarias para resolver las quejas de los pacientes. En este sentido, esto se debe a la falta de comunicación entre los equipos, debido a que el flujo del procedimiento administrativo del hospital es lento. A raíz de estas falencias se genera incertidumbre a los usuarios, brindan información desconcentradas e imprecisas, evidentemente se puede percibir que el personal asistencial de salud carecen de orientación o no fueron preparadas para actuar adecuadamente en las funciones que deben desempeñar, por otra parte se diagnosticó que no hay un compromiso por parte del personal de farmacia en resolver las inquietudes de los pacientes, este factor se debe a que el hospital no brinda ningún tipo de capacitación técnica o cognitiva que desarrolle el profesionalismo del personal asistencial de farmacia y de los QF.

Además se diagnosticó que la información que el área de farmacia provee a los usuarios externos con respecto del desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos, para darles un prontitud de respuesta y flexibilidad a sus reclamos , el personal asistencial de farmacia no cuenta con las herramientas de un software que le facilite el trabajo, para responder a las inquietudes y molestias de los pacientes, sin embargo si se propone la implementación de un procedimiento a través de CRM online puede traer un impacto significativo y tener una agilidad para la gestión, esto va conllevar en automatizar las tareas operativas de técnico asistencia, además los datos de los pacientes son válidos para los hospitales, cuando más legible y precisa sea la información, menos errores existirán.

Luego de plasmar una serie de evaluaciones, entrevista y respectivas encuestas a los usuarios externo, el área de farmacia necesita una propuesta de mejora basado en los fundamentos de customer relationship management, es una categoría alternativa de solución para mejorar la calidad de servicio en el área de farmacia, esta propuesta va ayudar

administrar la relación con los pacientes, a la vez permitirá al paciente recordar su próxima cita, también servirá de alerta que medicamento le falta al paciente, entre otros, así de esta manera se lograra automatizar la información, mejorando las expectativas del paciente, eliminando de rellenar los formularios por cada trámite que realiza en el hospital. Dentro de este marco, este sistema optimiza llevar mejor la información del paciente, como sus direcciones, a qué tipo de aseguradores de salud pertenecen etc. así de este modo esto va conseguir acelerar la atención del paciente y aliviar la carga de las inquietudes y quejas de ellos. La otra estrategia también es diseñar un manual de procesos de inducción para mejorar la calidad de servicio del personal asistencial de farmacia. En este mismo contexto se diseñará un modelo de motivación y capacitación para que personal de farmacia tenga mayor compromiso en darle un buen trato al paciente.

4.4.3 Objetivo general de la propuesta

En virtud a la presente investigación, se da la propuesta de un plan de mejora para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia, con esta estrategia se busca solucionar algunas falencias en el sistema de entrega de medicamentos, y como las posibles soluciones a estas deficiencias se propone diseñar un manual de procesos de inducción para el personal asistencial de farmacia, esta táctica ayudará a mejorar una mejor calidad de atención hacia los usuarios. El recinto de salud a través de su unidad estratégica como son la farmacia y el apoyo al tratamiento ha realizado diferentes procesos para conocer la opinión de los colaboradores y así tener una mayor calidez de atención hacia los pacientes. De esta manera también se propone implementar un procedimiento para agilizar los reclamos de los usuarios externos a través de un CRM, este software ayudar a plantear las dudas y las cosas que vemos complicadas para los usuarios externos, en este sentido esta propuesta está enfocado en

mejorar ámbitos en la atención, como el reclamo y quejas de los pacientes, la información y la acogida que se percibe en el recinto asistencial, esto a través de una plataforma participativos que posibiliten canales de comunicación y contacto con el paciente para acoger sus solicitudes de reclamos. Por otra parte, se define diseñar programas de motivación y capacitación para la persona asistencial de farmacia, esta táctica ayuda a reforzar el modelo colaborativo de dispensación de medicamentos hospitalarios en farmacias para pacientes externos e internos.

4.4.4 Impacto de la propuesta

La implementación de estas estrategias beneficiaría al hospital para llevar mejor la gestión de los reclamos de los clientes y así brindarles un buen servicio, en especial en área de farmacia, esta propuesta de implementación de un procedimiento basada en los fundamentos del CRM, va permitir centralizar mejor la información, así de esta manera también permite mantener una relación directa con los pacientes e incrementa la confianza entre el paciente y técnico asistencial. Cuando un paciente acude al centro de salud a atenderse esperan cordialidad, calidez, rapidez en la atención y un diagnóstico eficaz, en estas circunstancias de la pandemia tener una salud saludable es muy importante, por lo cual los hospitales del sector público deben contar con la mejor gestión de relación con los pacientes. Al implementar este sistema en el hospital se va evitar sufrir en contratiempos, como tener expedientes o información del paciente diseminada o pérdida, con esta propuesta se brindará seguridad al paciente por lo tanto la eficiencia del personal mejoraría, de tal modo abre la vía a mayores oportunidades para responder mejor a las necesidades de los pacientes.

4.4.5 Direccionalidad de la propuesta

Tabla 17

Matriz de direccionalidad de la propuesta.

Objetivo	Actividades	Cronograma	Presupuesto	KPI	Entregable
Objetivo 1. Diseñar un manual de procesos de inducción para mejorar la calidad de servicio del personal asistencial de farmacia.	Actividades 1		Ingreso S/. Egresos S/1,690.00	Nivel de afluencia de recetas controladas durante un lapso de tiempo mayor.	Diseño de un manual de procesos de inducción y flujograma de funciones para el área de farmacia.
	Coordinar con el jefe de la Directiva de farmacia para dar autorización.	Inicio: 06/01/21 Fin: 11/01/21			
	Delimitar los procesos de selección del tema a tratar.	Inicio: 11/01/21 Fin: 31/01/21			
	Elaboración del manual de procesos de inducción para el personal asistencial de farmacia.	Inicio: 31/01/21 Fin: 02/03/21			
	Dar a conocer el manual de inducción al jefe del departamento de farmacia	Inicio: 02/03/21 Fin: 12/03/21			
	Publicación de las fechas para capacitar a los colaboradores de farmacia.	Inicio: 12/03/21 Fin: 17/03/21			
	Evaluación a los colaboradores mediante una encuesta online.	Inicio: 17/03/21 Fin: 22/03/21			
Objetivo 2. Proponer la implementación de un procedimiento para agilizar los reclamos de los usuarios externos.	Actividades 2		Ingreso S/. Egresos S/24,040.00	Nivel de eficiencia del programa ante los reclamos de los pacientes en el área de farmacia.	Crear una plataforma virtual a través del CRM aplicado a los reclamos del paciente.
	Coordinar con el jefe de la Directiva de farmacia para dar autorización.	Inicio: 22/03/21 Fin: 27/03/21			
	Identificar los procesos y servicio deficiente que generan los reclamos de los pacientes.	Inicio: 27/03/21 Fin: 16/04/21			
	Presentación y coordinación del plan de Customer Relationship Management a la dirección de informática y sistemas.	Inicio: 16/04/21 Fin: 26/06/21			
	Desarrollar un CRM telemedicina software para ayudar a gestionar los reclamos de los pacientes.	Inicio: 26/04/21 Fin: 25/06/21			
	Elaboración del plan estratégico CRM telemedicina software.	Inicio: 25/06/21 Fin: 25/07/21			
	Presentación del plan Customer Relationship Management online a la jefatura de farmacia y al personal administrativo del hospital.	Inicio: 25/07/21 Fin: 27/07/21			
Análisis de los resultados y elaboración de un informe mensual sobre la eficiencia del software en gestión a los reclamos de los pacientes.	Inicio: 27/07/21 Fin: 06/08/21				
Objetivo 3.	Actividades 3				

Diseñar programas de motivación y capacitación para los colaboradores.	Coordinar con el jefe de la Directiva de farmacia para su autorización del programa a implementar.	Inicio: 06/08/21 Fin: 11/08/21		Nivel de avance motivacional de cada sección.	Diseño de un plan motivacional con una metodología de
	Delimitar los procesos de motivación del tema a tratar.	Inicio: 11/08/21 Fin: 31/08/21			
	Elaboración del modelo de motivación y capacitación para los colaboradores de farmacia.	Inicio: 31/08/21 Fin: 30/09/21	Ingreso S/. Egresos S/.5,560	Nivel culminado del programa motivacional de cada técnico asistencial.	gestión de comunicación para el personal asistencial de farmacia.
	Presentar el modelo de motivación y capacitación para los colaboradores de farmacia.	Inicio: 30/09/21 Fin: 10/10/21			
	Programar y solicitar sala de reunión vía zoom para capacitar a colaboradores de farmacia.	Inicio: 10/10/21 Fin: 15/10/21			
	Evaluación de la eficiencia y eficacia del proceso de motivación a los colaboradores.	Inicio: 15/10/21 Fin: 20/10/21			

4.4.1 Entregable 1

Objetivo 1: Diseñar un manual de procesos de inducción para mejorar la calidad de servicio del personal asistencial de farmacia.

Para llevar a cabo el objetivo 1 se va elaborar un flujograma de procesos de inducción donde interactúan los asistenciales de farmacia y los QF. Así de esta manera el colaborador va a saber cuáles son sus funciones a desempeñar en el área y tener una mejor interacción con el paciente. Para el cumplimiento del objetivo tenemos las siguientes actividades: (a) Coordinar con el jefe de la Directiva de farmacia para solicitar, la coordinación se realizará mediante correo (ver anexo 2); (b) Delimitar los procesos de selección del tema a tratar: se tiene que tener claro que la propuesta solo aplica para el área de farmacia y el manual indica que está elaborado para el hospital de Huaycán (ver anexo 2.1); (c) Elaboración del manual de procesos de inducción para el personal asistencial de farmacia: Se elaboró el manual, donde indica el proceso y flujograma para la realización de la inducción al personal (ver anexo 2.1); (d) Dar a conocer el manual de inducción al jefe del departamento de farmacia: para capacitar al personal de acuerdo a las funciones estipuladas en el manual (ver anexo 2 , ítem 2.1 hasta 2.13); (e) Publicación de las fechas para capacitar a los colaboradores de farmacia: por medio del correo corporativo se comunicará los días de capacitación al personal (ver anexo 2 , ítem 2.11). (f) Evaluación a los colaboradores mediante una encuesta online: la encuesta se realizará inmediatamente después de la capacitación. (ver anexo 2, ítem 2.12).

4.4.2 Entregable 2

Objetivo 2: Proponer la implementación de un procedimiento para agilizar los reclamos de los usuarios externos

Crear una plataforma virtual a través del CRM aplicado a los reclamos del paciente. se plantea la compra e implementación del CRM, un software que ayuda a la interacción de usuarios y al Hospital de Huaycán, con el objetivo de que todos los reclamos sean atendidos y se busque la mejora en el servicio a los pacientes, la implementación se realizará cumpliendo las siguientes actividades: a) Identificar los procesos y servicios deficientes que generan los reclamos de los pacientes: a través del récord de quejas y reclamos se muestra la variación anual de observaciones que emiten los usuarios (ver anexo 2.13); (b) Presentación y coordinación del plan de Customer Relationship Management a la dirección de informática y sistemas: se elaboró una propuesta de implementación del software CRM (ver anexo 2.13 y 2.14); (c) Desarrollar un CRM telemedicina software para ayudar a gestionar los reclamos de los pacientes: se simulo la propuesta, con puntos que serán necesarios para su implementación (ver anexo 2.14); (d) Elaboración del plan estratégico CRM telemedicina software: se elaboró una propuesta (ver anexo 2.15); (e) Presentación del plan Customer Relationship Management online a la jefatura de farmacia y al personal administrativo del hospital. Se creó un cuadro de actividades y días en los cuales se implementará el software CRM (ver anexo 2.13); (f) Análisis de los resultados y elaboración de un informe mensual sobre la eficiencia del software en gestión a los reclamos de los pacientes: Los informes que se elaboran se realizarán a través del software, un comando que emite informes y reportes estadísticos de consultas, esto se conoce como mantenimiento, donde está la información estadística del software (ver anexo 2.14, figura 5). Asimismo, en el presente flujograma se identifica el proceso por el cual, se realizará el tratamiento a las quejas y reclamos que recepciona el área de farmacia del hospital de Huaycán. Las quejas y

reclamaciones son recepcionados, cuando se recepciona y se identifica el problema, inmediatamente pasa a su tratamiento del problema y si no se identifica el problema específico se le asigna al Químico Farmacéutico para que le brinde una alternativa de solución, al final se busca que el cliente logre la satisfacción con la acción correctiva brindada.

4.4.3 Entregable 3

Objetivo 3: Diseñar programas de motivación y capacitación para los colaboradores.

Desarrollar un plan motivacional con una metodología de gestión de comunicación para el personal asistencial de farmacia. Se presenta un plan motivacional para los empleados de la unidad de servicio del hospital de Huaycán, dicho plan busca brindar al personal (1) una mejor calidad de vida familiar, (2) una mejor calidad en su centro de labores y (3) una mejor calidad de servicio a los usuarios. Todo esto se cumplirá realizando las siguientes acciones:

(a) Coordinar con el jefe de la Directiva de farmacia para dar autorización: esta actividad se realiza porque nos tiene que dar acceso a información reservada del hospital de Huaycán. La acción se solicita mediante un correo dirigido al jefe en mención. (ver anexo 2.18), (b) Delimitar los procesos de motivación del tema a tratar: la siguiente acción se describe en el plan de motivación elaborado, donde especifica el alcance del plan. (ver anexo 2.18), (c) Elaboración del modelo de motivación y capacitación para los colaboradores de farmacia: la siguiente acción se encuentra descrito en el plan de motivación. (ver anexo 2.18), (d) Dar a conocer el modelo de motivación y capacitación para los colaboradores de farmacia: después de publicar el plan a través de un correo corporativo, se procederá a capacitar al personal asistencial. (ver anexo 2.19), (e) Programar y solicitar sala de reunión vía zoom para capacitar a los colaboradores de farmacia: la acción se evidenciará a través de un correo de solicitud al área de sistema. (ver anexo 2.19), (f) Evaluación de la eficiencia y eficacia del

proceso de motivación a los colaboradores. La siguiente acción se cumple cuando se solicita que los capacitadores, culminen sus ponencias con un examen o un instrumento de grado de medición de lo desarrollado en la capacitación, (ver anexo 2.20).

4.5 Discusión

En virtud al estudio realizado se tuvo como objetivos: (a) Diseñar un manual de procesos de inducción para mejorar la calidad de servicio del personal asistencial de farmacia, (b) Proponer la implementación de un procedimiento para agilizar los reclamos de los usuarios externos, (c) Diseñar programas de motivación y capacitación para los colaboradores. Con la finalidad que el presente trabajo solucione la dificultad general mencionada anteriormente, para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un nosocomio del sector público.

De los resultados obtenidos del presente trabajo se evidencian los principales puntos críticos que han venido afectando la satisfacción del usuario/pacientes de un hospital del sector público de Lima, a esta razón esto puntos débiles guarda relación con la parte de logística, falta de seguridad, y la falta de empatía por parte del personal asistencial de farmacia, de este modo se encuestó a 80 usuarios y a las cuales se les proporcionó un cuestionario que consta de 22 preguntas en la cuales miden la calidad de servicio y a la vez se aplicó tres entrevistas constituidas por 6 interrogantes abiertas.

Dentro de esta perspectiva realizando las comparaciones con las afirmaciones de los antecedentes obtenidos para la realización del plan de estudio, Rosero (2019) manifiesta que plantear un sistema de gestión de calidad asentadas en las normas ISO, para optimizar la calidad de servicio en el departamento de farmacia, coincide con el objetivo general de la investigación, debido que el estudio se basa en proponer un plan de mejora para optimizar las deficiencias que sucede en el área farmacia, en este sentido, los resultados de la

investigación atiende a coincidir por lo fundamentados y deficiencias mencionadas en el nosocomio , de forma similar , los resultados atienden a coincidir con los fundamentos de Lallana (2018) debido que su estudio se está basada en implementar un sistemas de EFQM, para optimizar la eficacia del servicio de farmacia. Este sistema va a optimizar los procedimientos dotados en una compañía creando una cultura de trabajo excelente y eficaz, es importante mejorar este aspecto logístico para el bienestar tanto de los colaboradores y usuarios.

En la dimensión de seguridad se mencionó que el servicio es deficiente por parte de los colaboradores del área de farmacia, debido que los pacientes no se sienten seguros con las atenciones brindadas que ofrece el personal del departamento, analizando las referencias de los autores en relación a lo mencionado, López (2017) manifiesta que para evaluar la calidad de servicio farmacéutico, se tiene que evaluar al personal y a la vez a los usuarios, sobre la eficiencia del servicio que le ofrecen cada unidad, este autor coincide con el trabajo a investigar, debido que si no se promete un atención adecuada a los usuarios, nunca habrá un calidad de servicio, en relación a lo mencionado, Castillo, Rosales, & Reyes (2020) coincide con las afirmaciones encontradas en el indagación, debido que estos autores se Bazán evaluar la percepción de calidad del servicio farmacéutico, a razón que los usuarios manifiestan que no reciben un servicio eficiente por parte de los trabajadores. Por otra parte, Ravello (2018) afirma que para brindar calidad de servicio a los pacientes se debe realizar un cambio interno en los aspectos que no permiten ofrecer un buen servicio. Por ende, existe coincidencia con lo estudiado, debido que, por falta de seguridad, el paciente manifiesta sus inquietudes ante estas deficiencias que día a día presenta los nosocomios.

Seguidamente en virtud a la investigación que se viene realizando, se evidencio en la dimensión de empatía, que los técnicos asistenciales no muestran una cordialidad, ni tampoco un compromiso en atender las necesidades específicas del usuario externo, por tal motivo se generan colas de espera, pacientes insatisfechos, donde Bustamante (2017) sugiere evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios, con el fin de delimitar el nivel de agrado que ofrece los colaboradores del departamento. Por ende, esta exploración coincide con el trabajo que se viene realizado, por otra parte, Piedra & Lipa (2019) sugieren evaluar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos y a la vez evaluar al personal sobre su eficacia que muestra en sus centros de labores, por lo tanto, este estudio coincide con el problema suscitada anteriormente, y por ultimo Castillo, Rosales, & Reyes (2020) indagaron sobre la percepción de calidad farmacéutica, con el fin de apreciar el discernimiento de los usuarios, si se siente complacido con el servicio que se les brinda. Este estudio de igual manera coincide con la investigación que se viene realizando.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Primera En virtud al trabajo de investigación que se viene realizando para mejorar la calidad de servicio y aumentar la satisfacción del usuario externo, este estudio cumplió con objetivo principal de elaborar una propuesta de mejora e implementar un procedimiento de reclamos, a través de los fundamentos de CRM, esta herramienta será de gran ayuda para optimizar los procesos involucrados en aspectos de las quejas y reclamos que día a día se presentan en sector público. Como propuesta de implantación de un software telemedicina se puede concluir en bases a estudios anteriores que esta herramienta será de gran relevancia para optimizar los incidentes que suceden en el área de farmacia con respecto a la entrega de sus medicamentos a los pacientes. Este software va a incidir positivamente en la automatización de los procesos midiendo los resultados del sistema a través de indicadores que son formados mediante la información provista por el software.

Segunda En el presente estudio teniendo como categoría problema a la calidad de servicio en el área de farmacia, la categoría está dividida en cinco dimensiones que son la confiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y aspectos tangibles. Como seguimiento a la investigación se pudo inferir que los puntos críticos que causan la insatisfacción del paciente son: el servicio deficiente por parte del personal asistencial de farmacia, la falta de un equipamiento de software, falta de compromiso en resolver las necesidades específicas de los usuarios.

Tercera Los factores de mayor relevancia que incidieron en el trabajo de investigación fueron: la falta de un equipamiento de software para agilizar los reclamos de los pacientes, al mismo tiempo se evidencio que el servicio es deficiente por parte de los trabajadores del área, y por último la falta de compromiso en comprender las necesidades específicas de los pacientes.

5.2 Recomendaciones

Primera Se hace sugerencia de implementar un procedimiento para agilizar los reclamos y quejas a través de los fundamentos del CRM. Teniendo en cuenta la situación actual, en la cual esta investigación fue realizada se destaca la relevancia de la propuesta planteada debido que puede ser utilizada para la gestión y prevención de la coyuntura epidémica como la del Covid-19. Conocer los procesos y comprenderlos es imprescindible en esta situaciones de emergencia que estamos pasando todo el mundo y el sistema de CRM es vital para optimizar las quejas de los pacientes, no solamente en el área de farmacia, sino a nivel general de todo el departamento del hospital, mejorando la calidad de servicio a los usuarios.

Segunda Para mejorar el servicio deficiente del personal asistencial de farmacia, se sugiere diseñar un manual de procesos de inducción, debido que manual va ayudar a mejorar el rendimiento del trabajador, va facilitar el aprendizaje de las funciones a desempeñar y el proceso de adaptación de cada colaborador, en este sentido este diseño va reducir los errores del personal, y además en

este manual se brinda toda la información necesaria para el equipo de trabajo.

Tercera Se le recomienda al hospital de evaluar cada cierto tiempo a los colaboradores del departamento de farmacia, con la finalidad de identificar los factores que generan las inquietudes del paciente, así de esta manera se puede diseñar programas de motivación y capacitaciones para los asistenciales de farmacia, sobre temas de los fármacos más relevante de uso para el COVID-19.

REFERENCIAS

- Acevedo Ibáñez, A., & López M, A. (Madrid). *El proceso de la entrevista*. 2007: Limusa.
- Almeida,, A., & Torres,, D. (23 de diciembre de 2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga-Colombia. *Revista ESPACIOS*, 41(N°49), 234-245. doi:DOI: 10.48082/espacios-a20v41n49p19
- Araujo , J. (2003). *El concepto de fiabilidad: Análisi y crítica de una alternativa en la teoría sociológica*. México: Plaza y Valdés.
- Becerra-Canales, B., & Condori-Becerra, Á. (23 de Octubre de 2019). Satisfacción de usuarios en Hospitales públicos experiencia del plan «cero colas» en ica, PERÚ. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(N°4), 658-663. doi:doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4299.
- Bernal Torres, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera Edición ed.). (O. Fernández, Ed.) Colombia: Pearson Educación.
- Bernal.T, C. (2006). *Metodología de la investigación* (Segunda ed.). México: Pearson Educacion.
- Berry, L. , L., David R. , B., & Carter W., B. (1989). *Calidad de servicios, una ventaja estratégica para instituciones financieras*. Madrid: Díaz de Santos.
- Bofill, López, & Murguido. (5 de Mayo de 2016). Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuario. *Universidad Metropolitana del Ecuador*, 14(N°3), 280-288.
- Bordas Martínez, M. (2016). *Gestión Estratégica del Clima Laboral*. Madrid: www.uned.es/publicaciones.
- Bustamante, F. (28 de Marzo de 2017). Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia, de un hospital del ministerio de salud de Cajamarca- Perú. *Revista científica TZHOECOEN*, 9(N°1). doi:<https://doi.org/10.26495/rtzh179.120701>

- Buttle, F. (2008). *Gestión de relaciones con el cliente* (2da edición ed.). Londres: Routledge.
doi:<https://doi.org/10.4324/9780080949611>
- Cairo Yusleidis, C. (2012). *Clima Organizacional*. España: Editorial Académica Española, 2012.
- Carhuancho, I., Nolazco, F., Guerrero, M., Casana, K., & Sicheri, L. (2019). *Metodología para la Investigación Holística*. Ecuador: UIDE.
- Castillo-Saavedra, Rosales-Márquez, & Reyes-Alfa. (7 de Septiembre de 2020). Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios. *Medisu*, 18(Nº 4).
- Cegarra Sánchez, J. (2011). *Metodología de la investigación científica y tecnológica*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Chiavenato, I. (2014). *Introducción a la Teoría General de la Administración* (8va Edición ed.). (J. M. Chacón, Ed., & P. M. Sacristán, Trad.) México: MC Graw Hill Education.
- Chiavenato, I. (2014). *Introducción a la teoría general de la administración* (Septima ed.). Mexico: MC Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2015). *Comportamiento Organizacional* (Tercera ed.). Mexico: Mc Graw Hill.
- Cuba Venereo, M., Sedaño, C., Perez, L., Sanchez, A., Toledo, E., & Pérez Romero, M. (15 de Abril de 2011). Diseño y evaluación de un sistema de acreditación para los servicios farmacéuticos hospitalarios en Cuba. *Revista Cubana de Farmacia*, 3(Nº 45), 389-404.
- da Silva, R. (2002). *Teorías de la Administración* (Primera ed.). Mexico, Mexico : Thomson Editores.
- Díaz Mancha, J. (2020). *Valoración Manual* (2da Edición ed.). España: ElServier.
- Díaz Narváez, V. P. (2009). *Metodología de la investigación científica y bioestadística* (Segunda ed.). Chile: Ril.
- Fernández Collado, C., Hernández Sampieri, R., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta Edición ed.). México: Mac Grau Hill.

- Gallardo, N. A., Pasaca-Mora, M. E., Toral-Tinitana, R., & Cevallos-Cueva, C. (Abril de 2018). La gestión de los recursos y capacidades empresariales, y su relación con la calidad del servicio al cliente en el mercado farmacéutico de la ciudad de Loja. (P. d. Conocimiento, Ed.) *Revista Científico-Académica Multidisciplinaria*, 3(Nº4), 245-265. doi:10.23857/pc.v3i4.831
- García Ferrer, G. (2006). *Investigación comercial* (2da edición ed.). Madrid: ESIC Editoria.
- García V, I. (2001). *Gestión de la relación ccon los clientes*. (P. d. Vergara, Ed.) Madrid, España: Fundación confemental .
- González-Fernández, M., Moro-Agudo, M., Moreno-Ramos, F., Jiménez-Nácher, I., Rueda, S., & Herrero-Ambrosio, A. (14 de Marzo de 2016). Aplicación de Lean Seis Sigma en la mejora de la calidad del proceso de atención farmacéutica a pacientes externos. (M. M. Agud, Ed.) *Revista de la OFIL*, 26(Nº3), 87-93.
- Griful, E. (2001). *Fiabilidad industrial*. Barcelona: Ediciones UPC.
- Gutierrez, E., Ramos, W., Uribe, M., Ortega-Loayza, A., Torres, C., & Montesinos, D. (2009). Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de lima. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, Nº1, 61-65.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la invetigación* (Sexta Edición ed.). México: Mc Graw Hill.
- Hurtado de Barrera, J. (2000). *Metodología de la Investigación Holística* (Cuarta edición ed.). Venezuelas: Quiron Ediciones.
- Journal of Bussines, a. (2017). *Hypothesis develment and testing*. (A. University, Trad.) India.
- Juárez Hernández, O. (2014). *Administración de la Compensación, Sueldos, Salarios, Incentivos y Prestaciones*. México: Grupo Editorial Patria.
- Juran, J. (2021). *Manual de control de calidad* (2da Edición ed.). New York U.S.A: Reverté.
- Lallana. (2018). *Aplicacion del modelo EFQM para la mejora continua de la calidad de un servicio de farmacia hospitalaria*. Universidad Complutense de Madrid, Madrid.

- Larrea, P. (1991). *Calidad de Servicio del Marketing a la Estrategia*. (J. Bravo, Ed.) Madrid: Ediciones Diaz de Santos, S.A.
- López. (2017). *Evaluación de la calidad en la atención en el área de farmacia de los hospitales: “antonio lenin fonseca”, “Bertha Calderón Roque” Y “Psicosocial José Dolores Fletes”, Septiembre - Noviembre 2016*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, Nicaragua.
- Maneiro Vidal, M. (2008). *Gramática Práctica del Español Actual* (Segunda Curso ed.).
- Manrique placido, J. M., & Velasquez Peralta, N. R. (2017). Informalidad y evasión tributaria. *In Crescendo. Ciencias Contables y Administrativas*, 11.26.
- Martínez. (20 de julio de 2019). Encuesta de situación de la atención farmacéutica oncohematológica en España. *Farmacia hospitalaria*, 43(Nº6), 194-201. doi:DOI: 10.7399/fh.11239
- Mateos, M. (2019). *Atencion al cliente y calidad en el servicio* (1a Edicion ed.). Málaga: IC editorial.
- Mendoza Riojas, E. (2017). *Calidad en la atención a los usuarios que acuden al servicio de farmacia central en el hospital “carlos lanfranco la hoz” durante el mes de abril del año 2017*. Universidad Norbert Wiener, Perú.
- Miranda gonzales, J., Chamoro Mera, A., & Rubio Locoba, S. (2007). *Introducción a la gestión de calidad*. Publicaciones Delta .
- Miranda González, F., Chamorro Mera, A., & Rubio Lacoba, S. (2007). *Introduccion a la gestion de la calidad* (Primera ed.). Madrid (España): Delta Publicaciones.
- Monje-Agudo, P., Borrego-Izquierdo, Y., Jiménez-Galan, R., Almeida-Gonzales, C., & Morillo-Verdujo, R. (9 de Marzo de 2015). Diseño y validación de una encuesta de satisfacción con atención farmacéutica recibida e las consultas farmacia hospitalaria. (R. A. Morillo-Verdugo, Ed.) *Departamento de Farmacia Hospitalaria*, 39(Nº3), 152-156. doi:DOI: 10.7399/fh.2015.39.3.8366
- Moya Albiol, L. (2018). *La Empatía: Entenderla para entender a los demás*. Barcelona: Plataforma Editorial.

- Parasuraman, Zeithaml, & Berry. (1990). *Brindar un Servicio de Calidad*. (2. Simon y Schuster, Ed.) New York: reimpressa.
- Piedra, I., & Lipa, C. (15 de Junio de 2019). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Revista de la sociedad peruana de medicina interna Peru.*, 31(Nº 4), 137-142. doi:<https://doi.org/10.36393/spmi.v31i4.5>
- Quintana Ruiz , C. (1996). *Elementos de inferencia estadística*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Ravello. (2018). *Calidad de Servicio en el Área de Farmacia del Centro Médico Coishco de EsSalud, 2018*. Universidad César Vallejos, Perú.
- Reyes Ponce , A. (2004). *Administración de Empresas: Teoría y Práctica*. (G. Noriega, Ed.) México: Limusa S.A.
- Rial Boubeta, J. (2007). *La evaluación de la calidad percibida como herramienta de gestión en servicios deportivos*. Santiago.
- Rosero. (2019). *Diseño de un Sistema de Gestión de Calidad con base en la Norma ISO 9001:2015, en el Área de Nutrición Parenteral correspondiente al Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora*. Universidad Central del Ecuador, Isidro Ayora, Ecuador.
- Ruiz de la Parte, R. (2016). *Vender mas y mejor en menos tiempo* (Primera ed.). Madrid: ESIC (Business&MarketingSchool).
- Segredo, A. (octubre de 2016). Aproximación teórica a la evolución, teorías, enfoques y características que han sustentado el desarrollo de las organizaciones. *Revista Cubana de Salud Publica*.
- Setó Pamies, D. (2004). *Calidad de servicio a la fidelidad del cliente*. (Primera edición ed.). (E. M. Armario, Ed.) Madrid: ESIC.
- Siliceo Aguilar, A. (2006). *Capacitación y Desarrollo de Personal* (Cuarta Edición ed.). (G. N. Editores, Ed.) México: Limusa.
- Taype-Huamaní, W., Chucas-Ascencio, L., De la Cruz-Rojas, L., & Amado-Tineo, J. (13 de noviembre de 2019). Tiempo de espera para atención médica urgente en un hospital

terciario después de implementar un programa de mejora de procesos. (J. P. Tineo, Ed.) *An Fac med.*, 80(Nº4), 438-442. doi:DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.16705>

Uribe Prado, J. (2014). *Clima y Ambiente Organizacional*. México: El manual moderno s.a.

V. Kumar, & Werner Reinartz. (2018). *Gestión de relaciones con el cliente* (Tercera ed.). (B. H. Springer, Ed.) Publicado originalmente por John Wiley & Sons, Inc., 2006. doi:<https://doi.org/10.1007/978-3-662-55381-7>

Vargas Quiñones, M. E. (2014). *Calidad y servicio: conceptos y herramientas* (3ra edición ed.). Colombia: ECOE Ediciones.

Vasconcelos Santillán, J. (2015). *Tecnologías de la Información* (Primera Edición ed.). México: Grupo Editorial Patria.

Vértice., P. (2008). *Aspectos prácticos de la calidad en el servicio*. España: Editorial Vértice.

Woll, T. (2003). *Estrategias de Admnsitracion* (Primera Edicion ed.). México: Conaculta.fonca.

Zurro, A., Cano, J. F., & Badia, J. (2014). *Atencion Primaria,Organizacion y Métodos en Medicina de Familia*. España (Barcelona): El Server.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Propuesta de mejora basado en fundamentos de CRM para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia, Lima 2021

Problema general	Objetivo general	Categoría 1: Calidad de servicio				
		Sub categorías	Indicadores	Ítem	Escala	Nivel
¿De qué manera se puede mejorar la calidad de servicio del área farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021?	Proponer un plan de mejora para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021.	Confiabilidad	1. Compromiso	1-5	Totalmente en desacuerdo (TED) Moderadamente en desacuerdo (MED) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NAND) Moderadamente de acuerdo (MDA) Frecuentemente de acuerdo (FDA)	Bajo Regular Alto
			2. Eficiencia			
			3. Servicio eficiente			
		Capacidad de respuesta	4. Prontitud de los tramites de los requerimientos	6-9		
			5. Utilidad			
			6. Flexibilidad y capacidad			
		Seguridad	7. La credibilidad	10-13		
			8. La cortesía			
			9. Certidumbre			
		empatía	10. Atención personalizada	14-18		
			11. Buena comunicación			
			12. La comprensión con el cliente			
		Aspectos tangibles	13. Capacitación	19-22		
			14. Infraestructura			
			15. Procedimientos administrativos			
Problemas específicos	Objetivos específicos	Categoría 2: Plan de mejora				
¿Cuál es la situación de la calidad de servicio del área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021?	Analizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021.	Problema	Objetivo	Solución entregable		
		Servicio deficiente por parte del personal asistencial de farmacia.	Diseñar un manual de procesos de inducción para mejorar la calidad de servicio del personal asistencial de farmacia.	Diseño de un manual de procesos de inducción y flujograma de funciones para el área de farmacia		
¿Cuáles fueron los factores predominantes que incidieron en la calidad de servicio del área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021?	Identificar los factores que inciden en la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021.	Falta de un equipamiento de software para agilizar los reclamos de los usuarios externos.	Proponer la implementación de un procedimiento para agilizar los reclamos de los usuarios externos.	Crear una plataforma virtual a través del CRM aplicado a los reclamos del paciente. Flujogramas específicos de procesos de reclamos.		
		Falta compromiso por parte del personal asistencial en comprender las necesidades específicas del usuario externo.	Diseñar programas de motivación y capacitación para los colaboradores	Diseño de un plan motivacional con una metodología de gestión de comunicación para el personal asistencial de farmacia.		
Tipo, nivel y método		Población, muestra y unidad informante	Técnicas e instrumentos		Procedimiento y análisis de datos	

Sintagma: Holístico Tipo: Mixto Nivel: Comprensivo- Proyectivo Método: Inductivo-deductivo-analítico	Población:50 Muestra:50 Unidad informante: 3 QF	Técnicas: Encuesta-entrevista Instrumentos: Cuestionario	Procedimiento: Interpretación y Triangulación Análisis de datos: SPSS-Atlas Ti
---	--	---	--

Anexo 2: Evidencias de la propuesta



**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



BIENVENIDA

Para el Hospital de Huaycán es un gusto darle la más cordial bienvenida a este equipo de trabajo comprometido con el servicio de salud y bienestar de la sociedad.

Esperamos que su capacidad, conocimiento y espíritu de colaboración y servicio sean puestos a disposición del Hospital de Huaycán, mediante la realización satisfactoria de las tareas encomendadas a su puesto.

Así mismo, deseamos que el Hospital de Huaycán sea un importante medio que permita su realización a través de la interacción con profesionales comprometidos con la excelencia al realizar su trabajo.

A continuación, encontrará en este Manual de Inducción una breve historia de la institución, nuestra visión y misión, los principios que rigen nuestra conducta, la actividad que desarrolla, los objetivos, el organigrama funcional del Hospital de Huaycán, los deberes y derechos y mucha más información que hará que su desempeño sea completamente satisfactorio.

Sea pues bienvenido al Hospital de Huaycán.

**'El talento gana partidos, pero el trabajo
en equipo y la inteligencia gana
campeonatos**



INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procesos Inducción de Farmacia, es un documento que contiene la información básica de las actividades indispensables que deben ejecutarse para la realización y cumplimiento de las funciones asignadas al personal que brinda los servicios hospitalarios a la población.

Este manual ha sido diseñado para ser un documento dinámico y como tal, deberá ser revisado para su actualización durante el desarrollo de la vida del HNH. Las revisiones y actualizaciones se realizarán periódicamente y deberán siempre conservar o mejorar la calidad, el control y la eficiencia de los procesos.

Debido a que este manual será el patrón bajo el cual operará el HNH y contra el cual serán medidas en su eficiencia por las auditorías que se realicen, las revisiones y enmiendas del mismo.

Todos los cambios o adiciones que se aprueben serán parte integrante del manual y deberán ser incorporados a este documento en los mismos formatos del original. El HNH tendrá así un manual completo y permanentemente actualizado que servirá como base para sus operaciones.

**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**





OBJETIVO DEL MANUAL

El manual de normas y procedimientos ha sido diseñado para lograr los objetivos siguientes:

- Ser guía para la inducción, capacitación y orientación del personal involucrado en el desarrollo de las diferentes actividades de los procesos del HNH, brindando los lineamientos específicos para mantener una administración adecuada de los servicios prestados.
- Lograr la mayor eficiencia, calidad y control en las complejas actividades hospitalarias, ahorrando tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, al evitar la duplicidad de funciones dentro de los procesos
- El alcance del presente manual es solo para el Hospital de Huaycán

**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



**“El
talento gana partidos, pero el trabajo**

en equipo y la inteligencia gana campeonatos”



CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN

1. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

El Hospital Nacional de “Huaycán” abrió sus puertas en septiembre de 1984, en un local construido con Esteras, situado frente a la Canchita de Invermet como puesto dependiente del actual Hospital de Referencia "Hipólito Unanue" prestando atención de un turno de 06 horas (08:00 a 2:00 p.m.) contando con un Médico Jefe, una Obstetrix, 05 Técnicos de Enfermería (realizando labores asistenciales y administrativas) y 01 Técnico de Farmacia.

Desde 1990 el Centro de Salud de Huaycán, desarrolló un trabajo coordinado y sostenido con su comunidad lo que le permitió a pesar de sus escasos recursos humanos alcanzar adecuadas coberturas de salud en sus los Programas Preventivos Promocionales y desarrollar exitosas campañas de Vacunación, ejemplares en la sub-región de Salud Lima Este. Así como la exitosa campaña de control de la Epidemia del Cólera entre 1991 y 1993 con destacada participación de la dirigencia vecinal y de

**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



Agentes de Salud Locales; habiendo constituido desde 1991 un Comité de Salud Local con la participación de la secretaria de Salud y Bienestar de la Comunidad.



1. MISIÓN

Garantizar al paciente el servicio oportuno, eficiente y efectivo de todos los servicios que ofrece el hospital en un modelo de atención orientado a la atención de transparencia y anticorrupción.

2. VISIÓN

Ser un hospital de mayor nivel de complejidad, con profesionales comprometidos con brindar una atención de calidad medida en función al nivel de satisfacción de los pacientes y erradicar por completo todo acto de corrupción institucional.

3. AUTORIDADES

**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



DR. Luis
Allende
Manco
Malpica

Director General



**Jefe de la
Unidad de
Administración**



Lic. Julio
Celso, Ortega
Ortega.

**Jefe del
Servicio de
Medicina**



Dr. Juan
Carlos, Yafac
Villanueva

2. DEBERES

- ❖ Brindar información certera y exacta a los usuarios y pacientes de acuerdo a la receta prescrita por el médico.
- ❖ Cuidar y velar el respeto de las instalaciones del

Derechos Reservados

2021

Elaborado por:
Mariluz Torres. M

hospital

- ❖ Brindar un trato amable, cordial a los pacientes y usuarios externos.
- ❖ Orientar a los pacientes y usuarios externos en casos de emergencia.





**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**

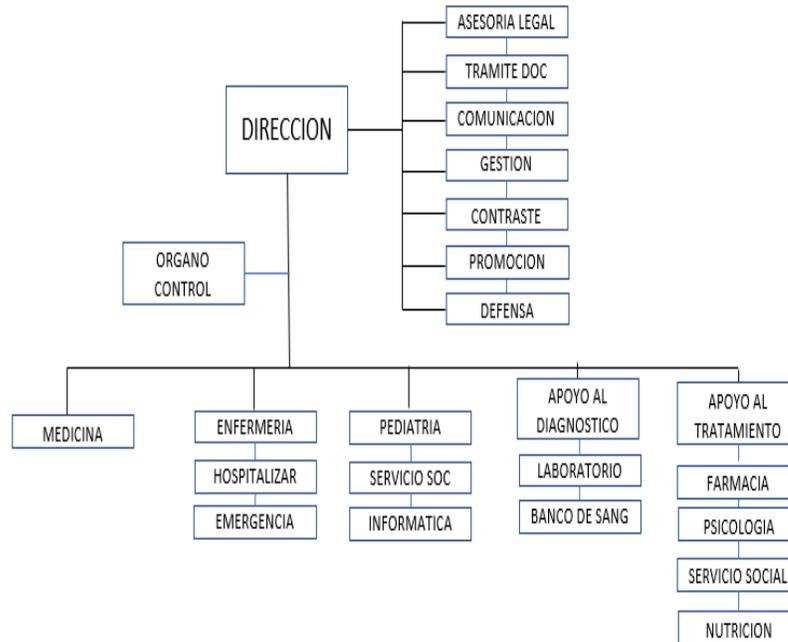


3. Principios que nos rigen

- **Compromiso:** El colaborador deberá procurar que durante el desarrollo de sus funciones vaya más allá del simple cumplimiento de sus tareas, buscando siempre que el ejercicio de sus actividades sea efectivas, eficaces y eficientes.
- **Responsabilidad:** El colaborador se encuentra obligado a cumplir con esmero, cuidado y atención todos sus deberes, reconociendo y aceptando las consecuencias de los hechos que ha realizado, en concordancia con los principios previstos en el presente documento.
- **Humildad:** Conocemos y aceptamos nuestras debilidades y fortalezas, aceptamos a nuestras autoridades y servimos a los demás.
- **Respeto:** El colaborador debe aceptar, comprender y considerar durante el ejercicio de sus funciones los derechos, libertades y cualidades que cada individuo posee, reconociendo de esta manera el valor de la condición humana, lo que le permitirá poder brindar a los miembros del equipo de trabajo un trato digno, cortés, cordial y tolerante.
- **Integridad:** Todo colaborador debe ejercer sus funciones con plena rectitud y probidad, atendiendo siempre la verdad, fomentando la credibilidad y la confianza en el trabajo realizado.
- **Tolerancia:** Todo colaborador debe respetar las ideas, creencias y prácticas de los demás miembros del equipo de trabajo.



7. Organigrama del hospital de Huaycán



Derechos Reservados 2021
Elaborado por:
Mariluz Torres.
M





**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



2. CAPÍTULO II: DISEÑO Y APLICACIÓN DEL MANUAL PARA EL AREA DE FARMACIA.

- ❖ El presente plan inductivo tiene dos propósitos para los asistenciales de farmacia.
- ❖ Ser de guía para la inducción, capacitación y orientación del personal involucrado en el desarrollo de las diferentes actividades de los procesos del HNH, brindando los lineamientos específicos para mantener un servicio adecuado.
- ❖ Lograr la mayor eficiencia, calidad y control en las complejas actividades hospitalarias, ahorrando tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, al evitar la duplicidad de funciones dentro de los procesos.

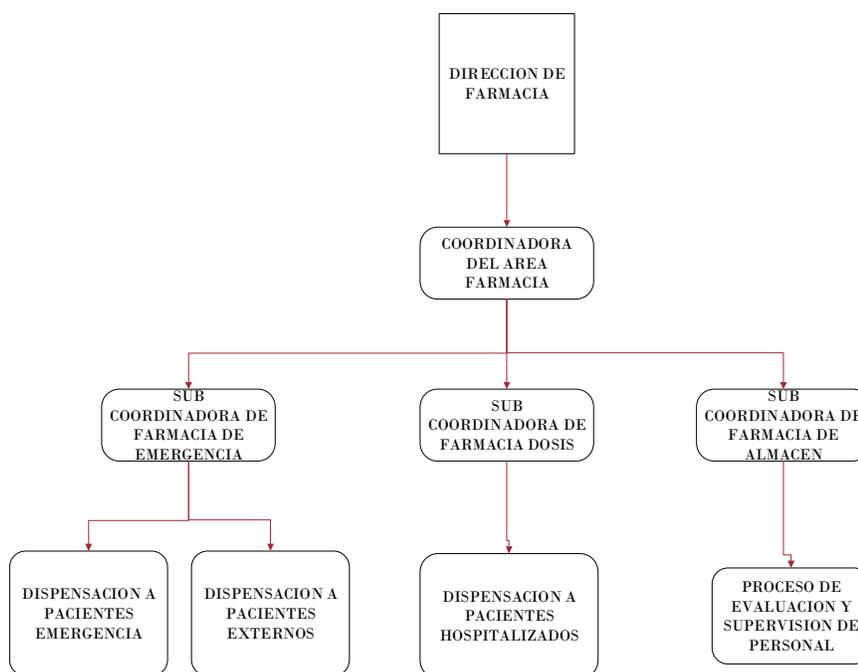
2.1 FUNCIONES ADMINISTRATIVAS

- ❖ Realizar análisis periódicos para verificar abastecimiento y cobertura de medicamentos.
- ❖ Gestionar compra de medicamentos.
- ❖ Abastecer de los medicamentos e insumos necesarios para el buen funcionamiento del servicio cada mes.
- ❖ Registrar en Kardex digital los ingresos y las salidas de medicamentos
- ❖ Gestionar transferencias de forma oportuna para evitar el vencimiento.
- ❖ Elaborar informes mensuales sobre consumos.
- ❖ Supervisar las actividades de cada área.
- ❖ Elaborar programación de trabajo del personal

2.2 FUNCIONES ASISTENCIALES

- ❖ Dispensar de medicamentos a paciente de Consulta Externa.
- ❖ Dispensar de medicamentos a pacientes de Emergencia.
- ❖ Dispensar de medicamentos a pacientes Hospitalizadas.

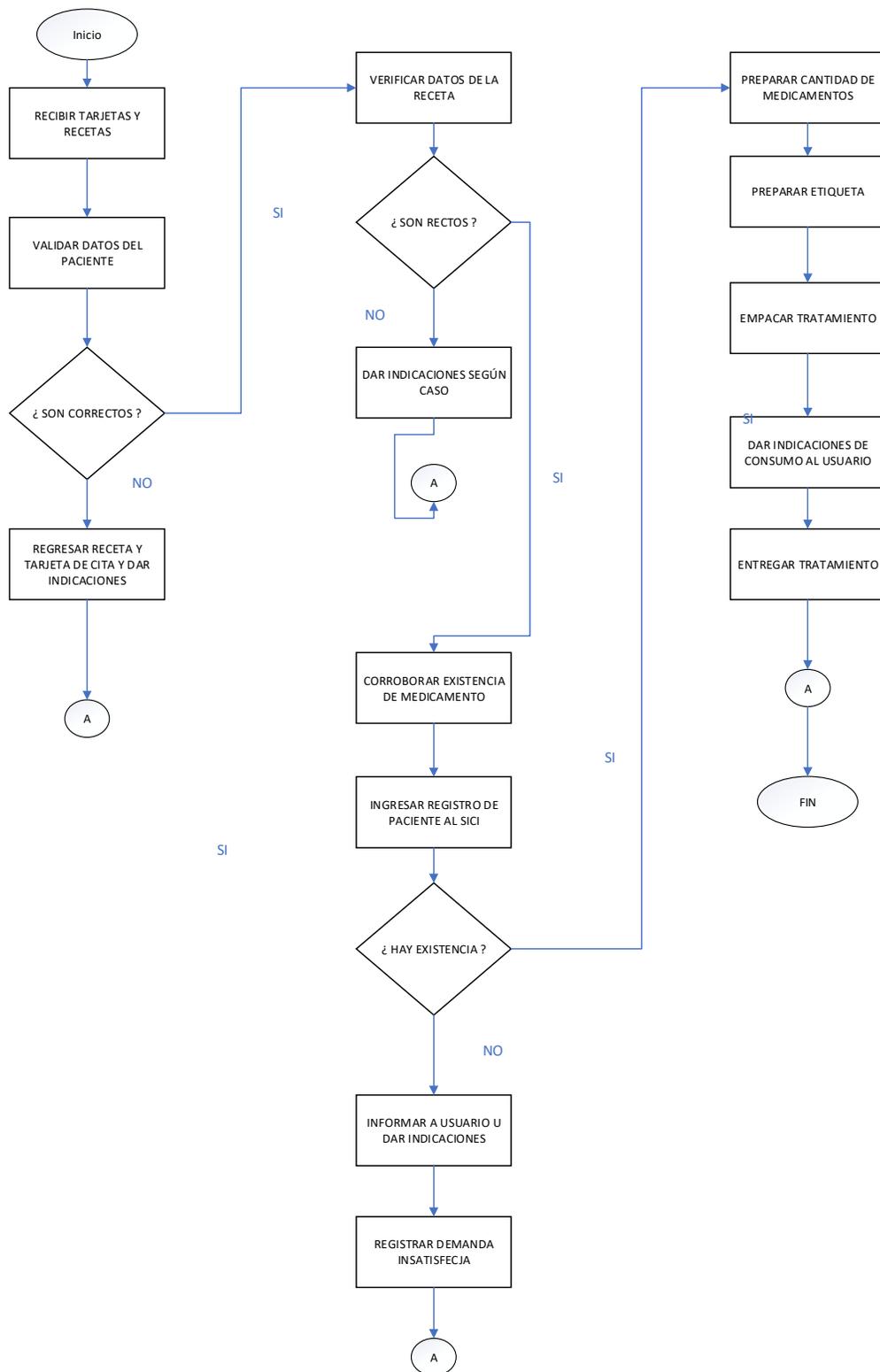
2.3 ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE FARMACIA



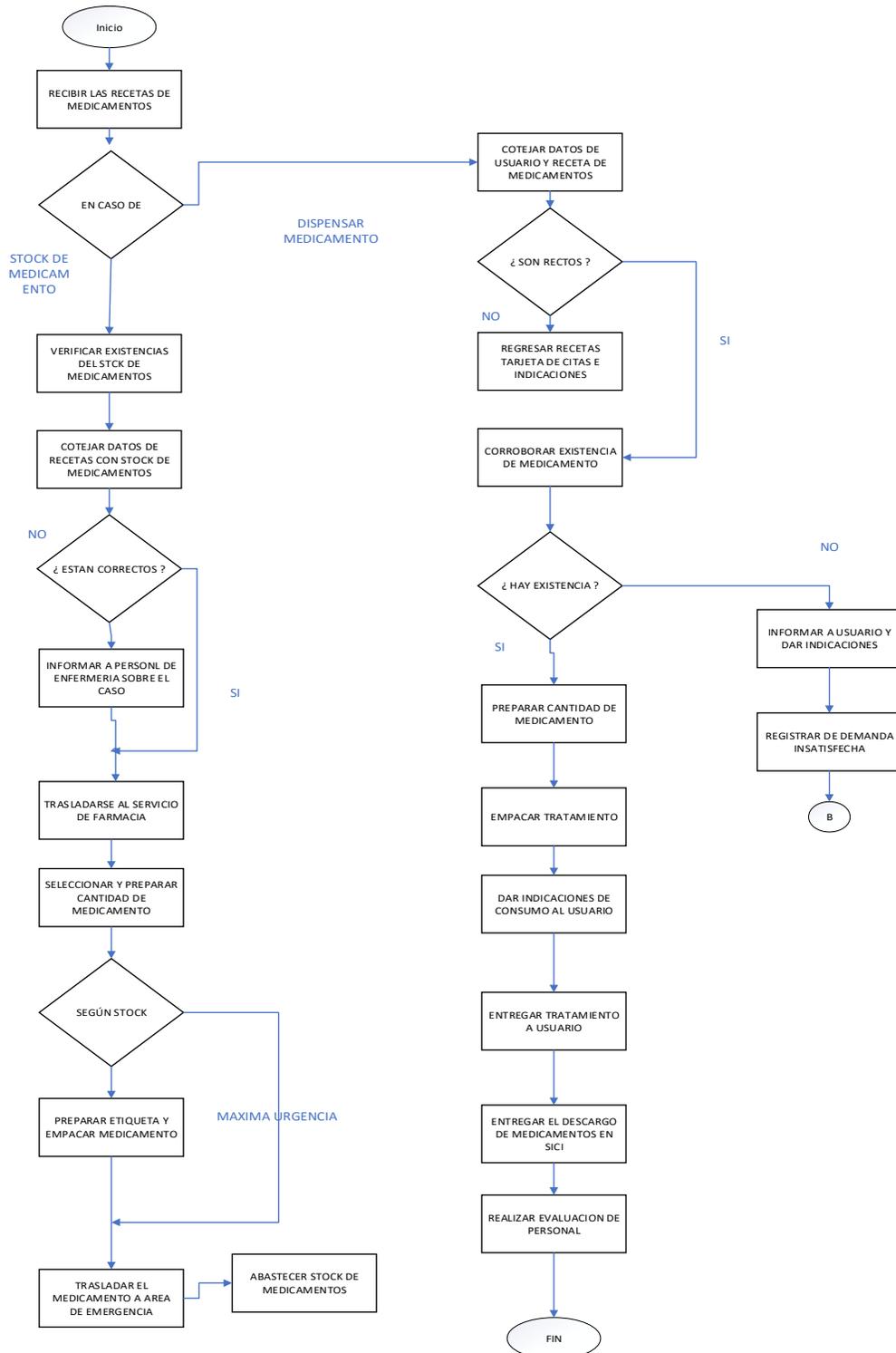
2.4 PROCESOS IDENTIFICADOS

Nombre del Proceso	Código
Proceso de dispensación de medicamentos a usuarias de Consulta Externa	FAR-1- Emergencia
Proceso de dispensación de medicamentos a usuarias de emergencia	
Proceso de distribución de medicamentos a usuarias hospitalizadas	FAR-2- Dosis
Proceso de supervisión y evaluación del personal	

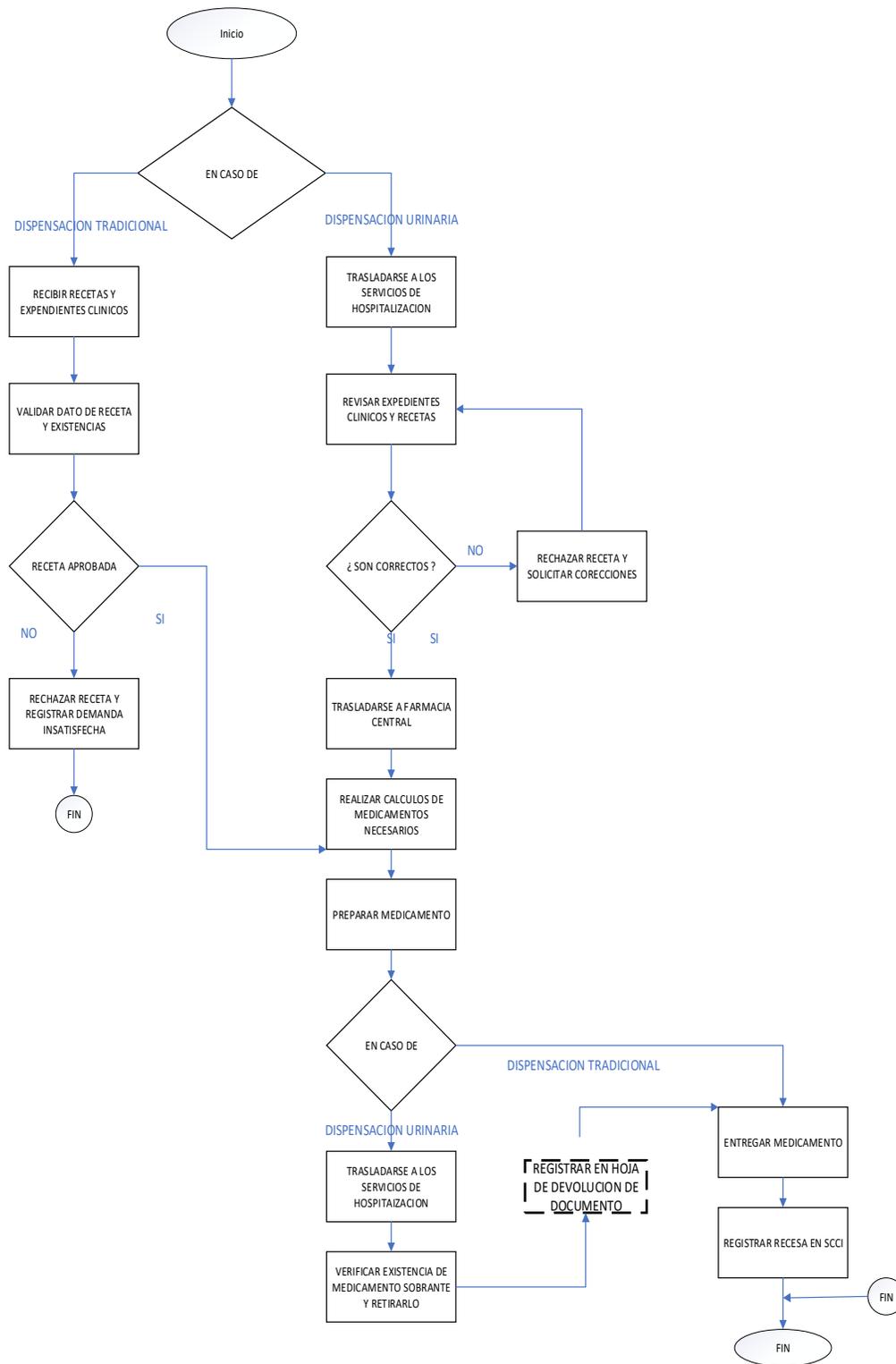
2.5 Proceso de dispensación de medicamentos a usuarias de Consulta Externa



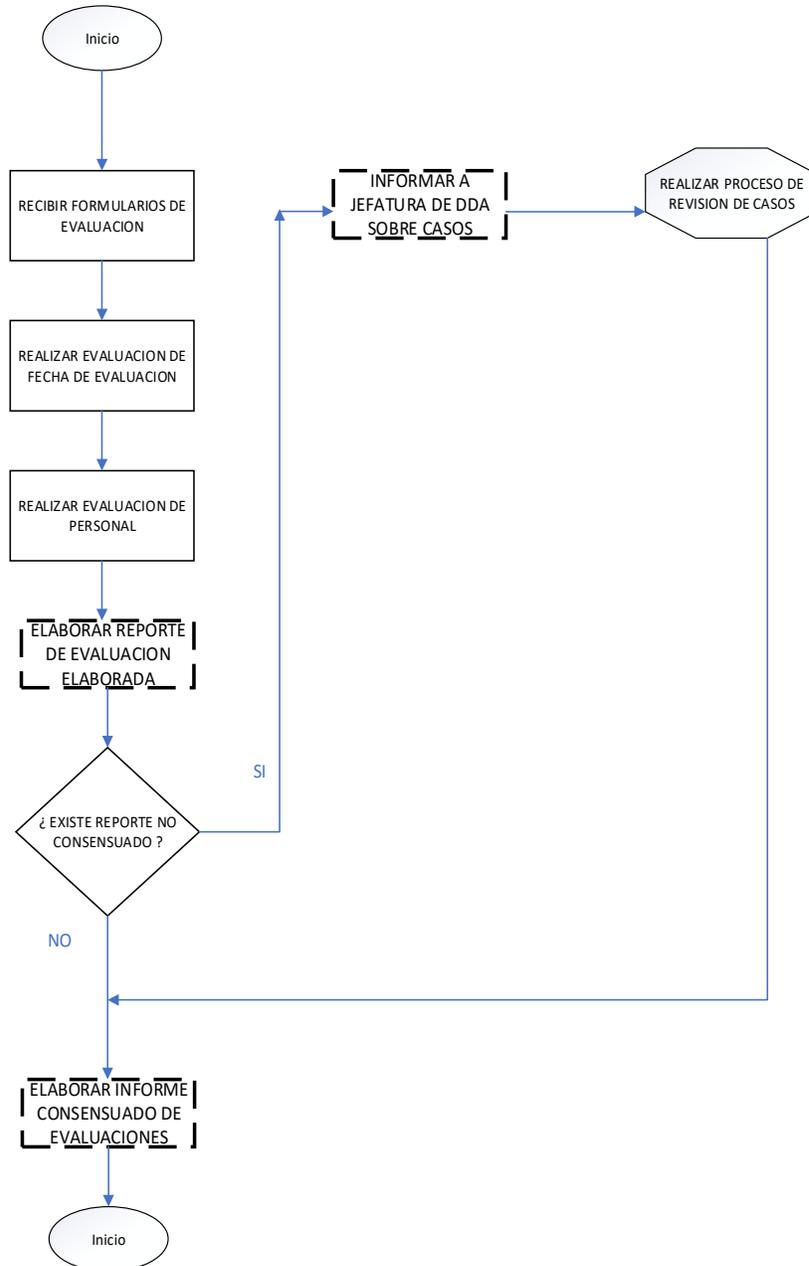
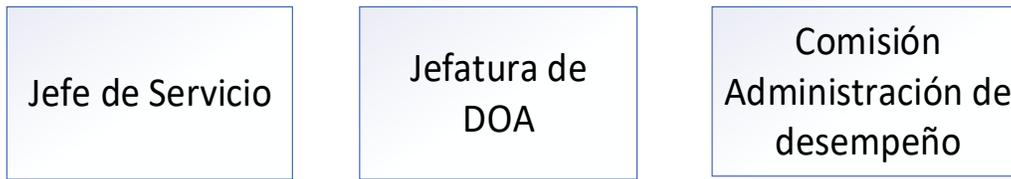
2.6 Proceso de dispensación de medicamentos a usuarios de emergencia



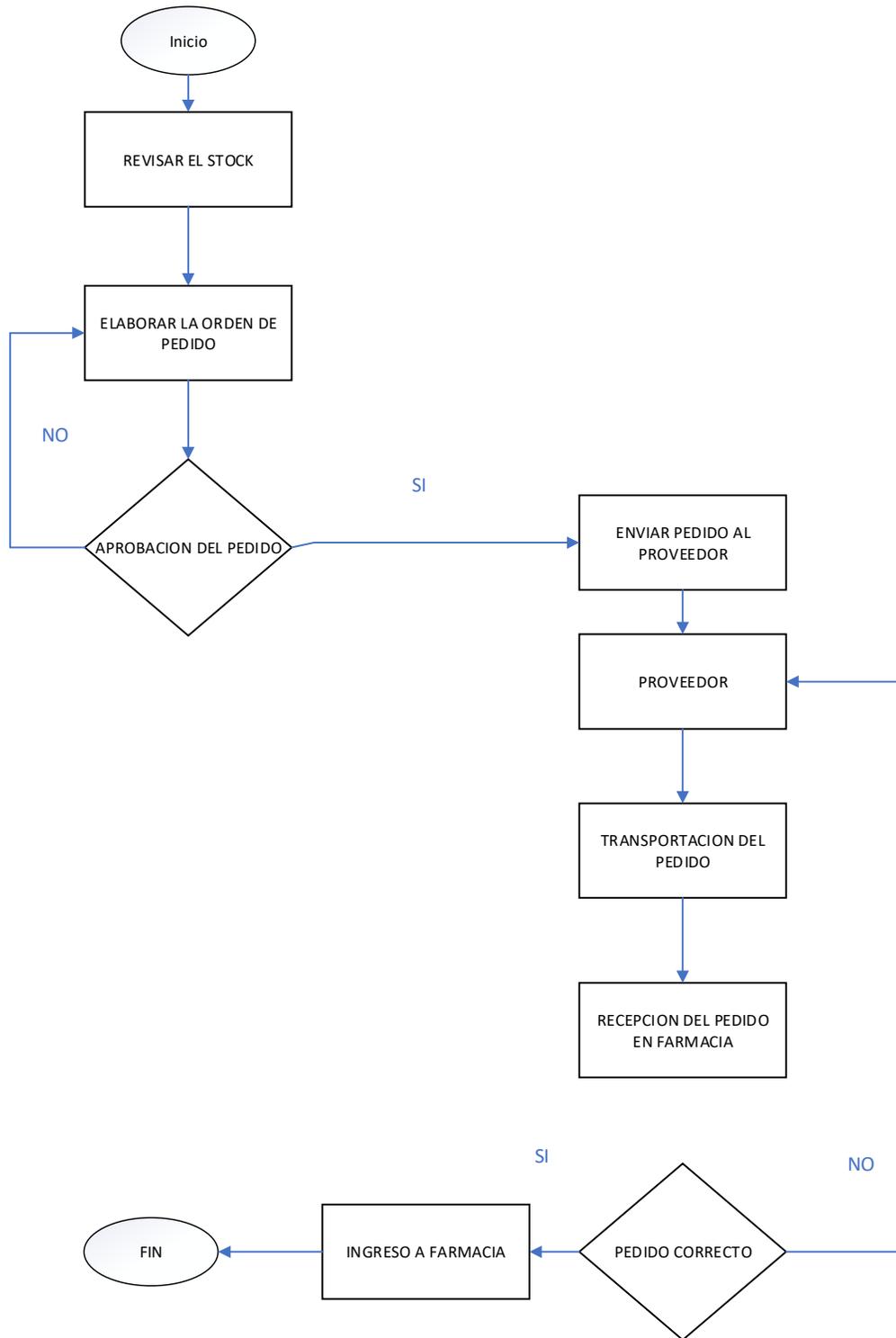
2.7 Proceso de distribución de medicamentos a usuarias hospitalizadas



2.8 Proceso de supervisión y evaluación del personal



2.9 Proceso de recepción de medicamentos



2.10 Registro de asistencia a capacitación

		REGISTRO DE ASISTENCIA			
FECHA:	HORA DE INICIO		HORA FINALIZACIÓN		
TIPO	CAPACITACIÓN <input type="checkbox"/>	REUNION <input type="checkbox"/>			
TEMA DE CAPACITACIÓN					
No.	NOMBRE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

2.11 Cronograma de capacitación

CRONOGRAMA DE CAPACITACION

1.- Programa de capacitación

2.- Temas a tratar

Item	Meses	Dia	Hora	Duracion	Ponente	Tema de Capacitacion
1	Enero	15 de enero	9:00 a. m.	40 minutos	Mariluz	Induccion al personal sobre lo que se trabajara
2		30 de enero	9:00 a. m.	40 minutos	Mariluz	Capacitacion mision, vision y politicas
3	Febrero	15 de febrero	9:00 a. m.	40 minutos	Mariluz	Capacitacion flujogramas y operatividad
4		30 de febrero	9:00 a. m.	40 minutos	Mariluz	Capacitacion Manual
5	Mayo	5 de mayo	10: am	40 minutos	Mariluz	Re - Induccion implementacion de Manual
6		15 de mayo	10: am	40 minutos	Mariluz	Evaluacion online sobre capacitacion

2.12 Evaluación Online para la capacitación.

Evaluación

A través del presente se medirá el grado de percepción sobre la capacitación brindada.

El hospital tiene definido su misión y visión

SI

NO

¿ El manual esta relacionado con los objetivos del hospital ?

SI

NO

¿ Cual es la Misión del Hospital de Huaycán ?

Ser comprometidos con brindar una atención de calidad

Ser un hospital que impacte en las redes

Ser un hospital moderno

Ser un hospital que brinde ayuda a los necesitados

¿ Cual es la Misión del Hospital de Huaycán ?

Ser comprometidos con brindar una atención de calidad

Ser un hospital que impacte en las redes

Ser un hospital moderno

Ser un hospital que brinde ayuda a los necesitados



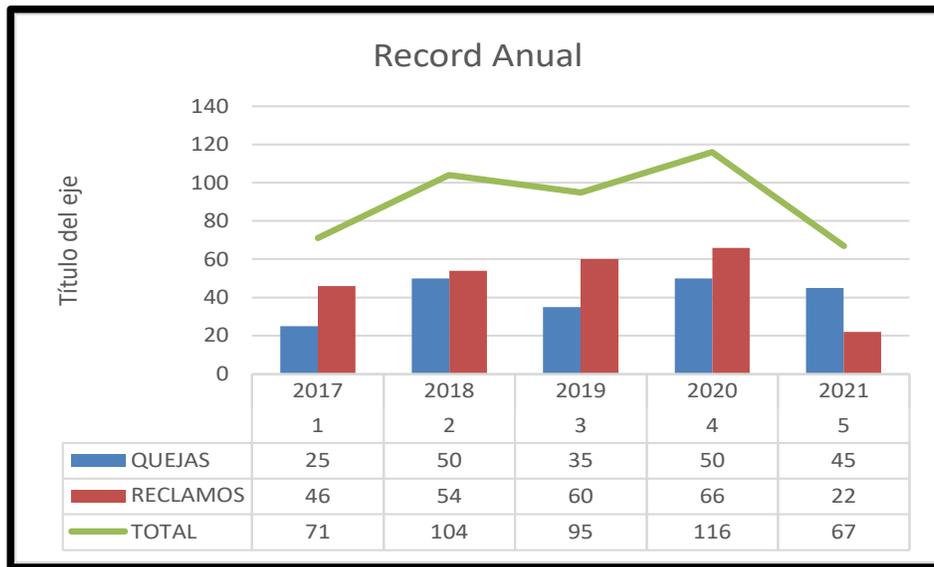
Enlace de evaluación

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfSt-nuaYWTAt-L7fvTYX_tnrGhByFeHSs-rfQPy5TtMJLT9g/viewform

ANEXO 2.13

Récord de reclamos y quejas de los últimos

Item	AÑO	QUEJAS	RECLAMOS	TOTAL
1	2017	25	46	71
2	2018	50	54	104
3	2019	35	60	95
4	2020	50	66	116
5	2021	45	22	67



ANEXO 2.14

Plan de instalación de sistema CRM

Item	Actividad	Tiempo
1	Presentar CRM	1 día
2	Capacitación	3 días
3	Re induccion	2 días
4	Pruebas pilotos	1 día

ANEXO 2.15

Diseño de sistema CRM propuesto para implementar



Figura 1: Acceso a la plataforma. Elaboración propia



Figura 2: Menú de opciones. Elaboración propia

Seleccionar:

Queja

Reclamo

[Atrás](#) [Siguiete](#)

Figura 3: Selección de incidencia. Elaboración propia

Completar:

1. IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO RECIBIDO
DESCRIPCIÓN:
2. DETALLE DE LA RECLAMACIÓN
DETALLE:

[Atrás](#) [Siguiete](#)

Figura 4: Describir las acciones quejas y observaciones. Elaboración propia



Figura 5: Cuadro para reportes e informes que emite el sistema. Elaboración propia

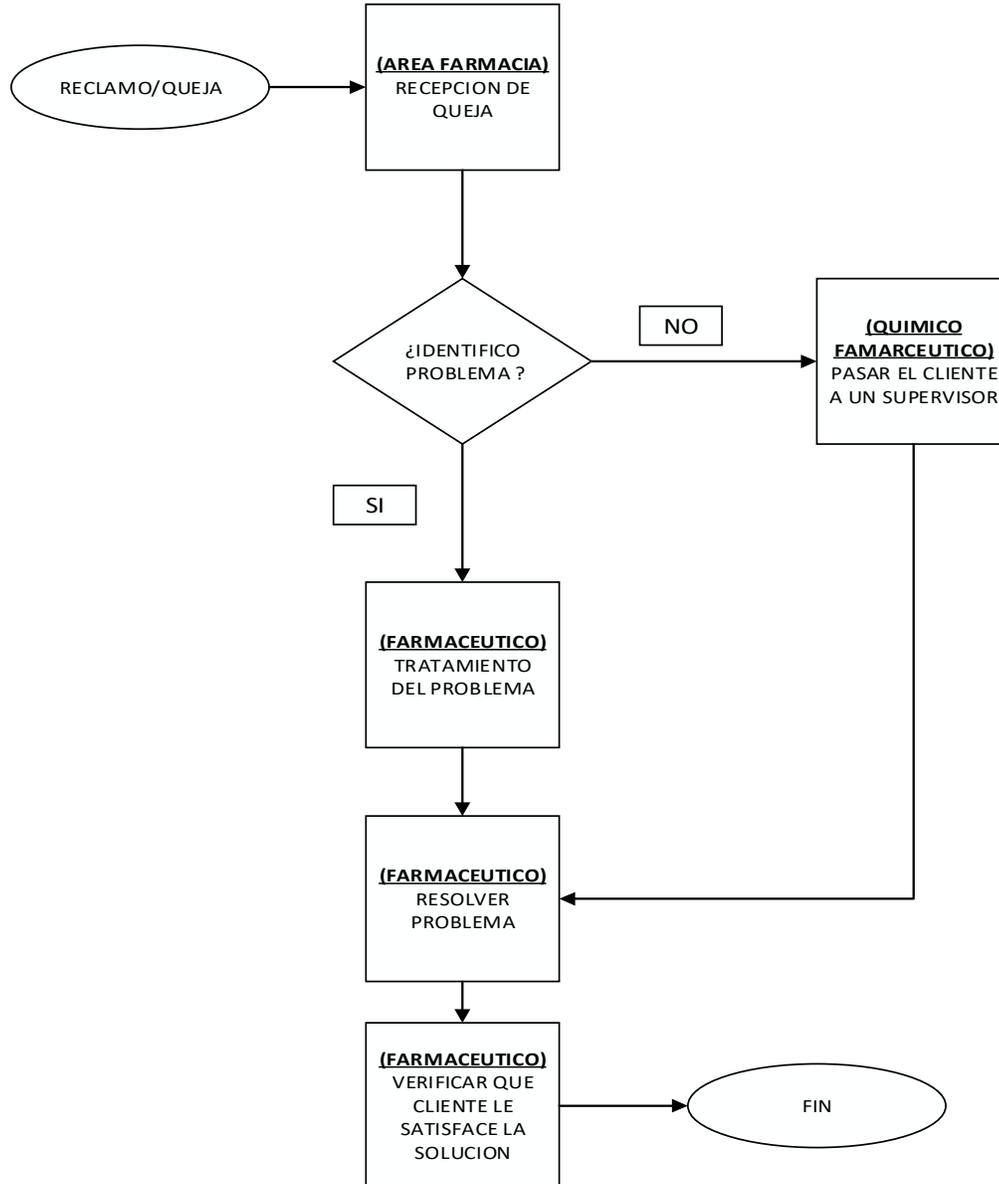


Figura 6: Plataforma de la página anterior. Elaboración propia



Figura 7: Plataforma de la página actual. Elaboración propia

2.16 Flujogramas específicos de procesos de reclamos.





PLC-01

PLAN MOTIVACIONAL PARA PERSONAL ASISTENCIAL

**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



**“El talento gana partidos,
pero el trabajo en equipo y
la inteligencia gana
campeonatos”**



BIENVENIDA

Para el Hospital de Huaycán es un gusto darle la más cordial bienvenida a este equipo de trabajo comprometido con el servicio de salud y bienestar de la sociedad.

Esperamos que su capacidad, conocimiento y espíritu de colaboración y servicio sean puestos a disposición del Hospital de Huaycán, mediante la realización de satisfactoria de las tareas encomendadas a su puesto.

Sea pues bienvenido al Hospital de Huaycán.

**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**





**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



INDICE

Introducción

Visión

Justificación de la propuesta

Objetivos

Diseño de plan



**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



1.- Introducción

Las actividades que desarrolla el personal del Hospital de Huaycán es de suma importancia porque está tratando con vidas, son vidas que son de mucha importancia para los familiares que están cerca a cada uno de ellos. Es tan común ver pacientes que nos olvidamos

2.- Visión

Ser la opción donde los pacientes puedan confiar para entregar sus dolencias, brindar el mejor servicio buscando siempre la satisfacción de cada usuario, brindar tecnología que este a la vanguardia de los avances. Superar todas sus expectativas

3.- Alcance

El presente plan cubre al área de farmacia de la red del sector público, en este caso en el hospital de Huaycán.

4.- Objetivos





Derechos Reservados
2021

Elaborado por:
Mariluz Torres. M



5.- Diseño y aplicación de plan

El presente plan motivacional tiene tres propósitos en los trabajadores del Hospital de Huaycán:

- ❖ Una mejor calidad en su vida familiar.
- ❖ Una mejor calidad en su centro de labores.
- ❖ Una mejor calidad de servicio a los usuarios.

Para el presente diseño se utilizarán los criterios de la teoría de las necesidades de Maslow y la teoría de las expectativas de Vroom.

El presente plan tiene una duración de 2 años, por lo que se

Considera las siguientes actividades para los tres propósitos:

Una mejor calidad en su vida familiar.

Método	Actividad	Aplicación
Salud familiar	Visita psicólogo Examen medico Medicina gratuita Canasta por día de las madres	Gestionar por medio de seguros y ofertas para atenciones Presupuesto para poder asignar canastas para las familias
Viveres	Canasta pascua	



**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



Una mejor calidad de servicio a los usuarios.

Método	Actividad	Aplicación
Incentivos	Comisiones por ventas superadas	Asignar un presupuesto para entregar diferentes incentivos.
	Porcentaje por trabajador del año	
Capacitación	Contratar especialistas en diferentes disciplinas	Especializar al personal en diferentes disciplinas como fortaleza para su crecimiento. Solicitando a los capacitadores que midan el grado de instrucción adquirida. Programar diferentes logros que se debe alcanzar y resaltar el crecimiento de cada trabajador
Celebrar el logro	Celebrar cumplimiento de metas	
	Celebrar por crecimiento profesional	



**Derechos Reservados
2021**

**Elaborado por:
Mariluz Torres. M**



Una mejor calidad en su centro de labores

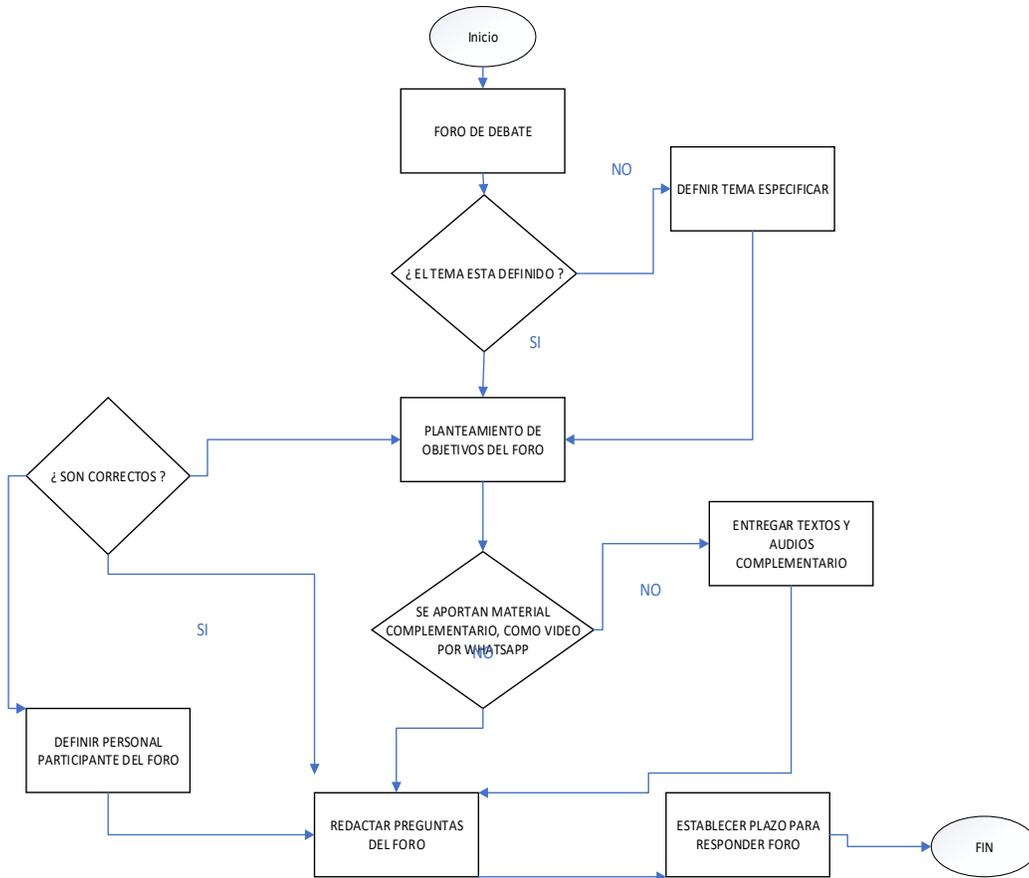
Método	Actividad	Aplicación
Charlas motivacionales	Contratar coach	Según las diferentes épocas, se busca que el personal adquiera nuevas estrategias para vivir con un plan de vida.
	Contratar motivadores	
Actividades de integración	Contratar gente de éxito	Actividades donde puedan conocerse fuera de la oficina
	Actividades deportivas	
Celebración de días especiales	Día padre	Programación de las actividades especiales con el objetivo de crear vínculos para un mejor trabajo en comunión.
	Día de la madre	
	Navidad	

Anexo 2.19

CRONOGRAMA DE CAPACITACION

CRONOGRAMA DE CAPACITACION						
1.- Programa de capacitación				2.- Temas a tratar		
Item	Meses	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Tema de Capacitacion
1	Enero		X			Acreditacion de de dependientes de farmacia
2	Febrero			X		Virus , epidemia y pandemia
3	Marzo	X				Secuelas del covit 19
4	Abril			X		Reacciones adversas de medicamentos
5	Mayo	X				Tecnicas, requisitos y funcionalidad de bacterias
6	Junio			X		Gestion en farmacia hospitalaria
7	Julio		X			Medicacion casera vs recetas medicas
8	Agosto	X		X		
9	Setiembre					
10	Octubre		X			
11	Noviembre	X				
12	Diciembre		X			

Anexo 2.20 FLUJOGRAMA DE FORO



Anexo 3: Instrumento cuantitativo

INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD SE SERVICIO

(Instrumento cuantitativo)

Estimado colaborador:

El instrumento que se presenta a continuación pretende medir la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público de Lima. Su aporte es valioso, en el sentido de marca una sola alternativa que desde su percepción sea la correcta.

Totalmente en desacuerdo (TED) (1)	Moderadamente en desacuerdo (MED) (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NAND) (3)	Moderadamente de acuerdo (MDA) (4)	Frecuentemente de acuerdo (FDA) (5)

CATEGORIA 1: CALIDAD DE SERVICIO

Nro.	Ítems	Valoración				
	SUB CATEGORÍA: FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumplen con las promesas del usuario externo?	1	2	3	4	5
2	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia se interesan en resolver los problemas del usuario externo?	1	2	3	4	5
3	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia realizan el servicio la primera vez?	1	2	3	4	5
4	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumple con la atención al usuario externos en un plazo promedio?	1	2	3	4	5
5	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia insisten en mantener registro exento de errores (recetas médicas, registros médicos, etc.) con respecto en la atención al usuario externo?	1	2	3	4	5
SUB CATEGORÍA: CAPACIDAD DE RESPUESTA						

6	¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son comunicativos?	1	2	3	4	5
7	¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son rápidos?	1	2	3	4	5
8	¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están dispuestos a ayudar al usuario externo?	1	2	3	4	5
9	¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia responde a la necesidad del usuario externo?	1	2	3	4	5
SUB CATEGORÍA: SEGURIDAD						
10	¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia le transmiten confianza?	1	2	3	4	5
11	¿Usted se siente seguro con el servicio que brinda la farmacia en sus transacciones, del hospital del sector público ?	1	2	3	4	5
12	¿Los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia son siempre amables con los usuarios externos?	1	2	3	4	5
13	¿Los colaboradores (los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) de la institución del sector público del área de farmacia están bien formados profesionalmente, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios externos?	1	2	3	4	5
SUB CATEGORÍA: EMPATIA						
14	¿En el área de farmacia (los químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) brindan una atención individualizada a los usuarios externo ?	1	2	3	4	5
15	¿El área de farmacia tiene horarios de trabajo flexibles y convincentes para todos sus pacientes y usuarios externo?	1	2	3	4	5
16	¿El área de farmacia tienen colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) que ofrecen una atención personalizada a los usuarios externos ?	1	2	3	4	5
17	¿ El área de farmacia se preocupan por mejorar los intereses de los usuarios externos e internos?	1	2	3	4	5
18	¿El área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) comprenden las necesidades específicas de los usuarios externos?	1	2	3	4	5

SUB CATEGORÍA :ASPECTOS TANGIBLES						
19	¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con un equipamiento de aspecto moderado ?	1	2	3	4	5
20	¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con una instalación físicas visualmente atractivas ?	1	2	3	4	5
21	¿En el área de farmacia los colaboradores (Los Químicos farmacéuticos y los asistenciales de farmacia) tienen una apariencia pulcra?	1	2	3	4	5
22	¿La institución del sector público del área de farmacia cuentan con elementos tangibles visualmente atractivas (recetas, tarjetas de control del SIS, historias clínicas, prescripciones) para el usuario externo ?	1	2	3	4	5

Anexo 4: Instrumento cualitativo



**Universidad
Norbert Wiener**

**Guía de entrevista
(Instrumento cualitativo)**

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:	Químicos Farmacéuticos.
Nombres y apellidos	
Código de la entrevista	Entrevistado1 (Entrev.1)
Fecha	
Lugar de la entrevista	Vía Virtual

Nro.	Sub categoría	Preguntas de la entrevista
1	Confiabilidad	¿Considera usted que es importante analizar todos los reclamos y quejas ocurridos con los pacientes externos dentro del área de farmacia?
2	Capacidad de respuesta	¿Cree que existe mucha burocracia en el procedimiento administrativo de la adquisición de medicamentos, y en que perjudica al usuario externo?
3	Capacidad de respuesta	¿cree usted que las áreas involucradas cumplen con rapidez la solicitud de los requerimientos? ¿Por qué?
4	Seguridad	¿El hospital le brinda capacitaciones constantes al personal asistencial de farmacia con respecto a los temas de salud actuales, como es la pandemia del virus COVID-19? Bajo que modalidades es la capacitación?
5	Empatía	¿Cómo calificaría usted, la eficiencia del personal involucrado en el área de farmacia , respecto con la atención que brinda al usuario externo?
6	Aspectos tangibles	¿Cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para responder la demanda de atención a los usuarios externos e internos? ¿ cuáles son esos recursos?



Ficha de validez del cuestionario para medir la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público

Nro.	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones Si el ítem no cumple con los criterios indicar las observaciones															
		Importancia y congruencia del ítem.					Ítem adecuado en forma y fondo.					Relación del ítem con el indicador, sub categoría y categoría					Importancia y solidez del ítem.																				
		1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.																
Sub categoría 1: Confiabilidad																																					
Indicador 1: Compromiso																																					
1.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumplen con las promesas del usuario externo?	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o indicador.	No existe relación entre el ítem, sub categoría e indicador.	Es necesario incrementar los ítems.	Es suficiente el número de ítems, son congruentes con las	4	La redacción del ítem no es clara/redundante.	El ítem requiere modificaciones en base al marco conceptual.	Es necesaria la modificación del ítem.	El ítem es claro, tiene semántica y es adecuado.	4	No existe coherencia entre la categoría, sub categoría, indicador e	Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría, indicador e	Existe regular relación entre la categoría, sub categoría, indicador e	Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub categoría,	4	La eliminación del ítem no afecta al indicador, subcategoría y	El ítem no mide de manera relevante el indicador, subcategoría y	El ítem requiere aún modificaciones para ser relevante.	El ítem es relevante y debe ser incluido en el instrumento.	4																
2.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia se interesan en resolver los problemas del usuario externo e interno?					4					4					4					4																
Indicador 2: Integridad																																					
3.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia realizan el servicio la primera vez?					4					4					4					4																
Indicador 3: Servicio eficiente																																					
4.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumple con la atención al usuario externos en un plazo promedio?	4	4	4	4																																
5.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia insisten en mantener registro exento de errores (recetas médicas, registros médicos, etc.) con respecto en la atención al usuario interno y externo?	4	4	4	4																																



Ficha de validez del cuestionario para medir la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público

Nro.	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones Si el ítem no cumple con los criterios indicar las observaciones																
		Importancia y congruencia del ítem.					Ítem adecuado en forma y fondo.					Relación del ítem con el indicador, sub categoría y categoría					Importancia y solidez del ítem.																					
		1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.																	
Sub categoría 1: Confiabilidad																																						
Indicador 1: Compromiso																																						
1.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumplen con las promesas del usuario externo?	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o indicador.	No existe relación entre el ítem, sub categoría e indicador.	Es necesario incrementar los ítems.	Es suficiente el número de ítems, son congruentes con las	4	La redacción del ítem no es clara/redundante.	El ítem requiere modificaciones en base al marco conceptual.	Es necesaria la modificación del ítem.	El ítem es claro, tiene semántica y es adecuado.	4	No existe coherencia entre la categoría, sub categoría, indicador e	Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría, indicador e	Existe regular relación entre la categoría, sub categoría, indicador e	Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub categoría,	4	La eliminación del ítem no afecta al indicador, sub categoría y	El ítem no mide de manera relevante el indicador, sub categoría y	El ítem requiere aún modificaciones para ser relevante.	El ítem es relevante y debe ser incluido en el instrumento.	4																	
2.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia se interesan en resolver los problemas del usuario externo e interno?					4					4					4					4																	
Indicador 2: Integridad																																						
3.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia realizan el servicio la primera vez?					4																																
Indicador 3: Servicio eficiente																																						
4.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia cumple con la atención al usuario externos en un plazo promedio?	4																																				
5.	¿Los colaboradores de la institución del sector público del área de farmacia insisten en mantener registro exento de errores (recetas médicas, registros médicos, etc.) con respecto en la atención al usuario interno y externo?	4																																				



CERTIFICADO DE EVALUACIÓN DE CONTENIDO DE LA ENTREVISTA

N°.	Formulación de los ítems/ preguntas abiertas	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Construcción gramatical ³		Observaciones	Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No		
Categoría 1: Calidad de servicio									
1	¿Considera usted que es importante analizar todos los reclamos ocurridos con los pacientes externos dentro del área de farmacia?	X		X		X			
2	¿Cree que existe mucha burocracia en el procedimiento administrativo de la adquisición de medicamentos, y en que perjudica al usuario externo e interno?	X		X		X			
3	¿Por qué las áreas involucradas cumplen con rapidez la solicitud de los requerimientos?	X		X		X			
4	¿El hospital le brinda capacitaciones constantes al personal asistencial de farmacia con respecto a los temas de salud actuales, como es la pandemia del virus COVID-19? Bajo que modalidades es la capacitación?	X		X		X			
5	¿Cómo calificaría usted, la eficiencia del personal involucrado en el área de farmacia, respecto con la atención que brinda al usuario externo e interno?	X		X		X			
6	¿Cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para responder la demanda de atención a los usuarios externos e internos? ¿cúales son esos recursos?	X		X		X			

OPINIÓN DE APLICABILIDAD DE LA ENTREVISTA:

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Nombres y Apellidos	Nolazco Labajos Fernando Alexis	DNI N°	40086182
Condición en la universidad	Docente	Teléfono / Celular	947480893
Título profesional	Licenciado en Educación / Administración	Firma	
Grado Académico	Doctor		
Metodólogo/ temático	Metodólogo	Lugar y fecha	Lima Abril 2021

¹**Pertinencia:** La pregunta abierta corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** La pregunta abierta es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo

³**Construcción gramatical:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de la pregunta, es abierta y permite que el entrevistado se desenvuelva.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando las preguntas formuladas son suficientes para medir la subcategoría.



CERTIFICADO DE EVALUACIÓN DE CONTENIDO DE LA ENTREVISTA

N°.	Formulación de los ítems/ preguntas abiertas	Pertinencia 1		Relevancia 2		Construcción gramática		Observaciones	Sugerencias
		Si	No	S	N	S	N		
Categoría 1: Calidad de servicio									
1	¿Considera usted que es importante analizar todos los reclamos ocurridos con los pacientes externos dentro del área de farmacia?	X		X		X			
2	¿Cree que existe mucha burocracia en el procedimiento administrativo de la adquisición de medicamentos, y en que perjudica al usuario externo e interno?	X		X		X			
3	¿Por qué las áreas involucradas cumplen con rapidez la solicitud de los requerimientos?	X		X		X			
4	¿El hospital le brinda capacitaciones constantes al personal asistencial de farmacia con respecto a los temas de salud actuales, como es la pandemia del virus COVID-19? Bajo que modalidades es la capacitación?	X		X		X			
5	¿Cómo calificaría usted, la eficiencia del personal involucrado en el área de farmacia, respecto con la atención que brinda al usuario externo e interno?	X		X		X			
6	¿Cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para responder la demanda de atención a los usuarios externos e internos? ¿cuáles son esos recursos?	X		X		X			

OPINIÓN DE APLICABILIDAD DE LA ENTREVISTA:

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Nombres y Apellidos	Irma Milagros Carhuacho Mendoza	DNI N°	40460914
Condición en la universidad	Docente	Teléfono / Celular	983938868
Título profesional	Licenciada en Administración	Firma	
Grado Académico	Doctor		
Metodólogo/ temático	Metodólogo	Lugar y fecha	Lima Abril 2021

¹**Pertinencia:** La pregunta abierta corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** La pregunta abierta es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo

³**Construcción gramatical:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de la pregunta, es abierta y permite que el entrevistado se desenvuelva.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando las preguntas formuladas son suficientes para medir la subcategoría.



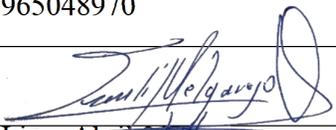
CERTIFICADO DE EVALUACIÓN DE CONTENIDO DE LA ENTREVISTA

N°.	Formulación de los ítems/ preguntas abiertas	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Construcción gramatical ³		Observaciones	Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No		
Categoría 1: Calidad de servicio									
1	¿Considera usted que es importante analizar todos los reclamos ocurridos con los pacientes externos dentro del área de farmacia?	X		X		X			
2	¿Cree que existe mucha burocracia en el procedimiento administrativo de la adquisición de medicamentos, y en que perjudica al usuario externo e interno?	X		X		X			
3	¿Por qué las áreas involucradas cumplen con rapidez la solicitud de los requerimientos?	X		X		X			
4	¿El hospital le brinda capacitaciones constantes al personal asistencial de farmacia con respecto a los temas de salud actuales, como es la pandemia del virus COVID-19? Bajo que modalidades es la capacitación?	X		X		X			
5	¿Cómo calificaría usted, la eficiencia del personal involucrado en el área de farmacia, respecto con la atención que brinda al usuario externo e interno?	X		X		X			
6	¿Cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para responder la demanda de atención a los usuarios externos e internos? ¿cuales son esos recursos?	X		X		X			

OPINIÓN DE APLICABILIDAD DE LA ENTREVISTA:

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Nombres y Apellidos	Victoria Gardi Melgarejo	DNI N°	04066364
Condición en la universidad	Docente	Teléfono / Celular	965048970
Título profesional	Licenciada en Administración	Firma	
Grado Académico	Doctor		
Metodólogo/ temático	Metodóloga	Lugar y fecha	Lima Abril 2021

¹**Pertinencia:** La pregunta abierta corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** La pregunta abierta es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo

³**Construcción gramatical:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de la pregunta, es abierta y permite que el entrevistado se desenvuelva.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando las preguntas formuladas son suficientes para medir la subcategoría.

Anexo 6: Fichas de validación de la propuesta



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA

Título de la investigación: Análisis de la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021

Nombre de la propuesta: Propuesta de mejora basado en fundamento de CRM para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, lima 2021

Yo, Victoria Gardi Melgarejo con DNI Nro 04066364 Especialista en Administración Actualmente laboro en Universidad Norbert Wiener Ubicado en Lima Procedo a revisar la correspondencia entre la categoría, sub categoría e ítem bajo los criterios:

Pertinencia: La propuesta es coherente entre el problema y la solución.

Relevancia: Lo planteado en la propuesta aporta a los objetivos.

Construcción gramatical: se entiende sin dificultad alguna los enunciados de la propuesta.

Nº	INDICADORES DE EVALUACIÓN	Pertinencia		Relevancia		Construcción gramatical		Observaciones	Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	La propuesta se fundamenta en las ciencias administrativas/ Ingeniería.	X		X		X			
2	La propuesta está contextualizada a la realidad en estudio.	X		X		X			
3	La propuesta se sustenta en un diagnóstico previo.	X		X		X			
4	Se justifica la propuesta como base importante de la investigación holística- mixta -proyectiva	X		X		X			
5	La propuesta presenta objetivos claros, coherentes y posibles de alcanzar.	X		X		X			

6	La propuesta guarda relación con el diagnóstico y responde a la problemática	X		X		X			
7	La propuesta presenta estrategias, tácticas y KPI explícitos y transversales a los objetivos	X		X		X			
8	Dentro del plan de intervención existe un cronograma detallado y responsables de las diversas actividades	X		X		X			
9	La propuesta es factible y tiene viabilidad	X		X		X			
10	Es posible de aplicar la propuesta al contexto descrito	X		X		X			

Y después de la revisión opino que:

1. La propuesta es viable y coherente

2.

3.



Es todo cuanto informo;

Firma

Fecha: 13 de julio del 2021

Apellidos y nombres:	Gardi Melgarejo Victoria		
Profesional en:	Administración de empresas	Máximo grado:	Doctora
Experiencia en años:	20	Experto en:	Administración
DNI:	04066364	Celular:	965048970

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA

Título de la investigación: Análisis de la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, Lima 2021

Nombre de la propuesta: Propuesta de mejora basado en fundamento de CRM para optimizar la calidad de servicio en el área de farmacia de un hospital del sector público, lima 2021

Yo, Valdiviezo López Raúl con DNI Nro 07616194 Especialista en Economía, Actualmente laboro en Universidad Norbert Wiener Ubicado en Lima Procedo a revisar la correspondencia entre la categoría, sub categoría e ítem bajo los criterios:

Pertinencia: La propuesta es coherente entre el problema y la solución.

Relevancia: Lo planteado en la propuesta aporta a los objetivos.

Construcción gramatical: se entiende sin dificultad alguna los enunciados de la propuesta.

Nº	INDICADORES DE EVALUACIÓN	Pertinencia		Relevancia		Construcción gramatical		Observaciones	Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	La propuesta se fundamenta en las ciencias administrativas/ Ingeniería.	X		X		X			
2	La propuesta está contextualizada a la realidad en estudio.	X		X		X			
3	La propuesta se sustenta en un diagnóstico previo.	X		X		X			
4	Se justifica la propuesta como base importante de la investigación holística- mixta -proyectiva	X		X		X			
5	La propuesta presenta objetivos claros, coherentes y posibles de alcanzar.	X		X		X			
6	La propuesta guarda relación con el diagnóstico y responde a la problemática	X		X		X			
7	La propuesta presenta estrategias, tácticas y KPI explícitos y transversales a los objetivos	X		X		X			

8	Dentro del plan de intervención existe un cronograma detallado y responsables de las diversas actividades	X		X		X			
9	La propuesta es factible y tiene viabilidad	X		X		X			
10	Es posible de aplicar la propuesta al contexto descrito	X		X		X			

Y después de la revisión opino que:

1. La propuesta es viable y coherente

2.

3.

Es todo cuanto informo;



Firma

Fecha: 13 de julio del 2021

Apellidos y nombres:	Valdiviezo López Raúl		
Profesional en:	Economía	Máximo grado:	Doctor en gestión pública
Experiencia en años:	20 años	Experto en:	Planeamiento y estadística
DNI:	07616194	Celular:	989975667

Anexo 7: Base de datos (instrumento cuantitativo)

Nro.	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22
1	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	2	4	3
2	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	4	3
3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4
5	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	3	3	3	3	4	2	3	2	4	3
6	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
7	3	2	3	2	4	4	1	2	2	3	3	2	4	3	1	2	1	2	2	2	2	4
8	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	5	4	2	3	2	4
9	2	2	2	3	2	4	2	2	2	1	1	2	3	1	3	2	3	2	2	1	1	1
10	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	5
11	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	1	4	3
12	2	5	1	4	1	4	1	1	2	5	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2
13	4	5	2	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	4
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	3	3	4	4	2	2	3	2	2	3	3	3	4	3	2	2	4	3	2	2
16	4	3	4	5	2	3	4	5	4	4	3	3	4	2	3	3	2	3	4	3	3	3
17	2	2	3	3	2	2	1	2	3	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
18	4	1	4	4	5	4	4	1	5	1	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
19	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
20	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4	4	5	4
21	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
23	4	4	3	3	3	2	5	4	3	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3
24	4	4	4	4	3	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3

25	4	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	5	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2
26	2	2	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	2	3	4	2
27	4	3	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	5	4
28	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	1	3	2
29	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	2	3	4
30	2	1	1	4	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
31	4	4	2	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	1	3	4	4
32	1	1	4	1	1	2	4	1	4	1	1	4	5	3	1	1	1	1	2	2	1	4
33	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
35	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5
36	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	4	1
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	3	4	3	4	3	2	4	2	4	3	4	3	3	4	3	4	2	4	3	4	5	4
43	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
44	3	4	3	4	3	2	3	2	4	3	3	3	4	2	4	4	3	3	1	1	4	3
45	2	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	2	4	2	4	2	3	3	2	1	4	3
46	3	2	4	3	3	2	4	2	3	2	3	3	4	2	2	2	3	3	1	1	2	2
47	3	3	4	4	2	4	3	3	4	2	3	3	4	2	4	2	1	3	1	2	4	4
48	2	1	4	4	3	4	3	4	4	2	3	2	4	2	4	3	3	3	1	2	4	3
49	2	3	4	4	2	2	2	2	3	2	3	3	4	2	4	2	3	3	1	2	4	4
50	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	3	2	4	3	4	2	3	4	1	2	4	4

Anexo 8: Transcripción de las entrevistas



Guía de entrevista (Instrumento cualitativo)

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:	Químico Farmacéutico
Nombres y apellidos	(Masculino)
Código de la entrevista	Entrevistado 1
Fecha	28/04/2021
Lugar de la entrevista	Vía virtual Zoom

Nro.	Preguntas	Respuestas
1	¿Considera usted que es importante analizar todos los reclamos ocurridos con los pacientes externos dentro del área de farmacia?	Si es importante analizar todos los reclamos que sucede en al área de farmacia, pero en criterio a cada usuario, Por lo general, considero que es muy relevante recoger esas inquietudes, sería de gran ayuda para mejorar la calidad de servicio que brinda el hospital y así de esta manera prever esas deficiencias que suceden con el usuario externo, debido por la coyuntura que estamos pasando a nivel mundial, las incidencias de los reclamos han aumentado, debido a la alta demanda de los pacientes en el hospital, y eso ha conllevado al incremento de los reclamos de los pacientes, no solamente en el área de farmacia , sino también en las distintas áreas del hospital, sabemos que al hospital acuden pacientes externos que cuentan un seguro de SIS, u otros q cuentan con varios tipos de seguro como es el de es salud etc., pero sin embargo el área de farmacia trata de atender a los pacientes a brevedad posible y así también ellos tener sus medicinas que les han diagnosticado según sus prescripción del médico.
2	Cree que existe mucha burocracia en el procedimiento administrativo de la adquisición de medicamentos, y en que perjudica al usuario externo e interno?	Si existe mucha burocracia en el sector público, no solamente en el hospital, sino también en todas las organizaciones del sector público. Bueno este tipo de deficiencias perjudica directamente en la oportunidad de brindar una calidad de servicio a nuestros pacientes, se puede evidenciar que hay cirugías suspendidas por falta de insumos de materiales médicos, etc. Y esto perjudica el área interna que es farmacia debido del producto del sistema político que no hay simplicidad administrativa en el procedimiento de la adquisición de medicinas e

		insumos médicos y obviamente que esto conlleva a muchos reclamos por parte del usuario externo e interno.
3	¿Por qué las áreas involucradas cumplen con rapidez la solicitud de los requerimientos?	Porque es necesario en sí, para atender a todos nuestros pacientes externos que cuentan con seguro o cuentan con sistema de SIS, tenemos cuatro áreas de farmacia en el hospital. está la farmacia de dosis unitaria, la farmacia covid-19, y nosotros somos la farmacia de emergencia, y por último la farmacia de almacén, y tenemos hacer un requerimiento al área de farmacia de almacén, que es la encargada de hacer las licitaciones de las ordenes de compras de las medicinas e insumos médicos. Así de esta manera ellos abastecen al resto de las áreas según sus requerimientos que solicitan para la atención al usuario externo.
4	¿El hospital le brinda capacitaciones constantes al personal asistencial de farmacia con respecto a los temas de salud actuales, como es la pandemia del virus COVID-19? Bajo que modalidades es la capacitación?	Bueno, Si brindan capacitaciones mediante el zoom, pero no lo suficientes con respecto al tema actual que es el virus covid -19, lo hacen al año. Aparte hubo capacitación solo para personal de jefatura. Se trataron temas de qué manera informar al personal de farmacia sobre las avance del virus y de qué manera está afectando , y nosotros como su jefe inmediato tenemos que motivarles para que no tengan miedo, y darle fuerzas, que todos se sientan bien, y suelten todo ese nerviosismo, hay veces hay algunos q tienes temor de contagiarse porque ellos así como nosotros también tienen familias, pero dan lo mejor de ellos para brindar una calidad servicio eficiente a los usuarios externos.
5	¿Cómo calificaría usted, la eficiencia del personal involucrado en el área de farmacia, respecto con la atención que brinda al usuario externo e interno?	Bueno a nivel general le califico regular, debido que el área de farmacia cuenta con 50 colaboradores, entre químicos farmacéuticos, digitador asistencial, y el técnico en farmacia, algunos son de lo mejor que atiende al usuario externo , y otro no, será porque tienen varios tipos de humores, pero a veces el personal viene con todo este temor de la pandemia, y el temor de acercarse al paciente y darle la mejor atención les limita porque el miedo de contagiarse, y a veces no hay una buena comunicación entre personal farmacia y el usuario externo.
6	¿Cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para responder la demanda de atención a los usuarios	No cuentan con recursos tecnológicos necesarios que se debería para satisfacer la calidad de atención a los pacientes externos , como una empresa privada, pero si tienen una computadora básica, con programas básicos de ofimática, a veces el sistema que maneja el área de farmacia se para colgando, y eso genera retrasos en las entregas de los pedidos a las distinta áreas, debido que el software no es propio del área, es de un tercero y si

	externos e internos? ¿cuáles son esos recursos?	pasa algún tipo deficiencia con el sistema, están a la espera que el informático de sistemas lo solucioné, con respecto al personal que labora el almacén, no cuentan con un herramienta que les facilite el traslado de mercadería hacia las distintas área, a veces el personal tiene que hacer mucho esfuerzo físico para poder realizar su trabajo, debido que en el área de almacén en farmacia llega un gran volumen de medicinas, y estas a la vez tienen que estar en un temperatura adecuada, y mantener unas buenas prácticas de almacenamiento.
--	--	--



Guía de entrevista
(Instrumento cualitativo)

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:	Químico Farmacéutico
Nombres y apellidos	(Masculino)
Código de la entrevista	Entrevistado 2
Fecha	29/04/2021
Lugar de la entrevista	Vía virtual Zoom

Nro.	Preguntas calidad de servicio	Respuestas
1	¿Considera usted que es importante analizar todos los reclamos ocurridos con los pacientes externos dentro del área de farmacia?	Si, considero que sería importante analizar todos los reclamos que suceden en el área de farmacia, ayudaría a que los trabajadores internos a manejar mejor sus actividades hacia el paciente una mejora continua, pero como sabemos los hospitales del estado no cumplen con eso, porque no hay un gran gestor que puede ayudar a mejorar estas deficiencias. pero por alta demanda de pacientes no nos permite analizar todas esas certidumbres que suceden en dispensación de medicamentos, debido por la situación crítica que pasando todo el mundo. A veces esa circunstancias o contingencias se deben que es el paciente no está satisfecho con la atención que le brinda farmacia, por qué no encuentran las medicinas que el medico les receto, porque a veces esas medicinas están agotadas, no cuenta es con stock. Esas genera malestar al usuario externo.
2	Cree que existe mucha burocracia en el procedimiento	Si existe burocracia, porque hay muchos veces el área encargada de gestionar las OC, verifican cada ítem y piden muchos documentos porque tanto requerimiento de esas medicina o insumos y a veces ponen muchos

	administrativo de la adquisición de medicamentos, y en que perjudica al usuario externo e interno?	peros, en lo ponen en espera, y eso genera malestar al área solicitante y también es afectado el usuario externo, debido a que las medinas están sin stock en el sistema.
3	¿Por qué las áreas involucradas cumplen con rapidez la solicitud de los requerimientos?	bueno, no cumplen con rapidez la atención de los requerimientos, porque existe recargas de documentos, porque en la mayoría de los casos los requerimientos de las oc, o alguna solicitud que realizar cualquier área, debe ser remitido al área de logística, quien es que se encarga de gestionar los requerimientos de todas las áreas, pero por desconocimiento o por circunstancias que tiene personal nuevo, y a veces teniendo conocimientos no cumplen con remitir la información completa.
4	¿El hospital le brinda capacitaciones constantes al personal asistencial de farmacia con respecto a los temas de salud actuales, como es la pandemia del virus COVID-19? Bajo que modalidades es la capacitación?	No brinda capacitación al personal, mayormente los mismos jefes inmediatos le brinda una reunión para informarles cómo deben cuidarse, de qué manera evitar contagiarse etc., pero por el mismo hospital no brinda, pero si están atentos a las publicaciones virtuales que publica el hospital sobre el caso que estamos pasando todo el mundo, y sugerirles a cada asistencial de farmacia que se cuiden y que cumplan con todos los protocolos que brinda el estado emergencia. Y así también ellos cuidan a los suyos.
5	¿Cómo calificaría usted, la eficiencia del personal involucrado en el área de farmacia, respecto con la atención que brinda al usuario externo e interno?	Bueno, la eficiencia del personal es regular, porque mayormente es un hospital y es del sector público lo único que se hace es dispensar lo que dicen en su receta, él personal asistencial de farmacia recibe la recta del usuario externo y le dispensa según su médico lo prescribe, y veces el personal no le informa como debe tomar, cada cuanto tiempo, y por cuantos meses, a veces algunos pacientes consulta como lo van a tomar cada medicinas, suele suceder por la demanda de los usuarios externos, no tienen una buena comunicación con el personal que labora en el hospital.
6	¿Cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para responder la demanda de atención a los usuarios externos e internos?	No cuentan los recursos tecnológicos necesarios, porque en el área de farmacia los letreros no son visibles para el usuario externo, y a la vez genera malestar al paciente. Quiero resaltar que el aérea de farmacia realizo una solicitud hace dos para que le hospital tenga los letreros visibles para el público externo, pero su embargo hasta en el momento no hay respuesta alguna, solo contamos con un letrero visible del área farmacia de emergencia, pero en si son cuatro áreas de farmacia, en donde aún les

¿cuáles son esos recursos?	falta implementar el letrero a cada una. estar consultando donde queda tal área, además solo se cuentan con computadoras básicas, y con los programas de ofimática necesarios.
----------------------------	--



Guía de entrevista
(Instrumento cualitativo)

Datos:

Cargo o puesto en que se desempeña:	Química Farmacéutica
Nombres y apellidos	(Femenino)
Código de la entrevista	Entrevistado 3
Fecha	30/04/2021
Lugar de la entrevista	Vía virtual Zoom

Nro.	Preguntas	Respuestas
1	¿Considera usted que es importante analizar todos los reclamos ocurridos con los pacientes externos dentro del área de farmacia?	Si considero que es importante analizar los reclamos de los usuarios externos, porque sería de gran ayuda para corregir los errores y las incidencias que se está generando el malestar del paciente externo, pero por la alta demanda de pacientes a veces es imposible, hoy en día por la pandemia que está pasando a nivel mundial es imposible hacer esos seguimientos a analizar cada reclamo que suceden con los usuarios externos. Pero sería importante registrar todas las quejas, incidencias, deficiencias posibles, para que el equipo de farmacia puede brindar al químico farmacéutico una información a la jefatura de área de farmacia con respecto las inquietudes q tiene el paciente externo en la entrega de sus medicinas.
2	Cree que existe mucha burocracia en el procedimiento administrativo de la adquisición de medicamentos, y en que perjudica al usuario externo e interno?	Si existe mucha burocracia, por lo que en general en la licitaciones de oc de medicinas, la documentación pasan por varios oficinas antes de llegar al área de compras y logística, motivo por el cual perjudican al usuario externo, es por esta razón se suspenden cirugías, operaciones, u otras diagnosticas que requieren de una aprobación de equipos médicos, por falta de recursos, a raíz de este hay varias listas de espera para consulta externas, pacientes sin tratamientos o tratamientos incompletos, por desabastecimiento de medicinas o insumos médicos.

3	¿Por qué las áreas involucradas cumplen con rapidez la solicitud de los requerimientos?	No todas las áreas que se involucran con el área de farmacia cumplen con rapidez la solicitud o alguna documentación que es de suma importancia. Porque en la mayoría de los casos , los requerimientos se cumplen siempre en cuando sean remitidos al área de compras .
4	¿El hospital le brinda capacitaciones constantes al personal asistencial de farmacia con respecto a los temas de salud actuales, como es la pandemia del virus COVID-19? Bajo que modalidades es la capacitación?	No, raras veces, pero el hospital tiene una resolución presupuestal aprobado por el minsa, en donde se establece que el personal asistencial de farmacia y las diversas áreas necesitan una capacitación por lo menos recibir cuatro capacitaciones al año, pero por muchas razones no se dan dichas capacitaciones, por los pretextos que ponen la jefatura de las diversas áreas, no cuenta con el personal suficiente para abastecer sus labores, etc. También pone el pretexto por falta de tiempo, y por la coyuntura que estamos pasando, no puede ver muchas aglomeraciones, en fin, estas deficiencias ya son conocido en sector público, y cambiar esos paradigmas sería de gran relevancia. Por otro lado, el área de farmacia, busca como orientar a cada personal sobre la coyuntura que estamos pasando y los riegos que trae este virus, usamos la tecnología del wasap, meeting, zoom, o mandamos a grupo de wasap como se deben prevenir del virus, las precauciones que deben tener cada personal asistencial que labora en el hospital, y así sucesivamente contribuimos con ellos.
5	¿Cómo calificaría usted, la eficiencia del personal involucrado en el área de farmacia, respecto con la atención que brinda al usuario externo e interno?	Bueno la atención es regular, porque debemos ser sinceros, a veces no hay cordialidad con los pacientes, el personal asistencial solo hace función de dispensar las medicinas según las recetas prescritas por el médico, a veces el paciente no entiende cómo va tomar esas medicinas. Por miedo a consultar o porqué le van responder mal, no consultan. Sin embargo, hay pacientes que, si pregunta, por eso el personal asistencial de farmacia está en la obligación de indicarle cómo va a tomar esas medicinas que lo prescribe el médico, a veces las recetas no se visualizan bien las letras, no son legibles y el paciente no entiende lo que dice, pero el personal que labora en el área de farmacia si, porque ellos están más aptos en entender lo que prescribe el médico, y tiene que tener una buena comunicación con el usuario externo e interno.
6	¿Cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para responder la	Si con lo básico, una computadora, una impresora, aunque no es suficiente, necesitamos más equipos tecnológicos, para así poder satisfacer la demanda de atención a los usuarios, además el software que utiliza el hospital son muy lentos, y solo tiene una computadora,

	demanda de atención a los usuarios externos e internos? ¿cuáles son esos recursos?	en realidad deben tener todos los ERP las computadoras, pero solo está instalada en algunas de ellas, y eso genera retrasos en la atención de los requerimientos de materiales, ya sea medicinas o insumos, le falta implementar herramientas de trabajo para oficina administrativa de farmacia, etc., hace un año se realizó la solitud , pero aún sigue en espera.
--	--	---

Anexo 9: Pantallazos del Atlas. Ti

The screenshot shows the ATLAS.ti software interface. The main window is titled 'Administrar códigos' and displays a list of code groups. The interface includes a ribbon with various tools and a sidebar with a project explorer.

Grupos de códigos	Nombre	Enraizamiento	Densidad	Grupos
	11.12:la comprensión con el cliente	13	1	
	11.13:Capacitación	8	1	
	11.14:Infraestructura	20	1	
	11.15:Procedimiento administrativo	14	1	
	11.2:Eficacia	8	1	
	11.3:Servicio eficiente	20	1	
	11.5:Utilidad	13	1	
	11.6:Flexibilidad y capacidad	18	1	
	11.7:La credibilidad	6	1	
	11.8:La cortesía	16	1	
	11.9:Cetidumbre	16	1	
	14:Prontitud de los tramintes de requerimie...	22	1	
	S81.1:Fiabilidad	0	4	
	S81.2:Capacidad de respuesta	0	4	

Comentario: