ESCUELA DE NEGOCIOS

Plan de gestión gerencial para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en el servicio de farmacia de un hospital general

AUTOR

Mayra Patricia Cali Paguay

AÑO

2022

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ESCUELA DE NEGOCIOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DE UN HOSPITAL GENERAL

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos para optar por el título de
Magíster en Gerencia de Instituciones de Salud

Docente Guía
Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autora:
Mayra Patricia Cali Paguay

Año
2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

“Yo, Mayra Patricia Cali Paguay, declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a Dios por permitirme estar bien de salud, a la Universidad de las Américas, por permitirme continuar con mis estudios. Al Hospital General Docente de Riobamba, en especial al Servicio de Farmacia y, de manera especial a la Dra. Luisana Basantes, Líder del mismo, por brindarme la oportunidad de realizar con éxito este trabajo investigativo. A mi asesora, Mgs. Sonia Brazales, por guiarme en el desarrollo de mi proyecto de investigación para que se haga una realidad.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a Dios, por haberme dado la fortaleza para poder terminar mi maestría con éxito. Agradezco a mi madre, Margarita Paguay, por su apoyo incondicional. A mi esposo, Nelson E. Ashqui por sus consejos, su paciencia, su apoyo incondicional y amor en todo momento. A mis hijos Jhosep y Johan Ashqui Cali, por ser el motor y motivo de este gran logro. A mis hermanas: Deyci, Karina, Paola, Margarita, Shirley y Pamela, que estuvieron de una u otra forma apoyándome.

RESUMEN

La atención de calidad en salud se enfoca en ofrecer servicios médicos garantizando el acceso y la equidad en el proceso. Además, se busca que la atención sea óptima, teniendo en cuenta el equilibrio entre el costo de brindar el servicio, sus riesgos y beneficios, para poder cubrir las necesidades sanitarias. Para lograr una atención de calidad en salud, es necesario contar con un equipo especializado de profesionales y una infraestructura adecuada que corresponda al nivel de complejidad de servicios sanitarios.

El Hospital Provincial General Docente de Riobamba ha identificado nudos críticos en los indicadores de calidad en su Servicio de Farmacia, ya que los pacientes se quejan del tiempo de espera, de los horarios de atención y de la falta de suficientes fármacos para cumplir con la demanda. Esto se debe a limitaciones en la gestión operativa del SF y a la incipiente implementación y valoración de parámetros de calidad.

Esta investigación evaluó el Servicio de Farmacia del Hospital Provincial General Docente de Riobamba a través de una metodología mixta que incluyó entrevistas semiestructuradas a funcionarios y la aplicación del modelo de calidad de servicio SERVQUAL a una muestra de usuarios del hospital. Según los hallazgos, en términos generales, hay una gran proporción de usuarios satisfechos, lo que sugiere que la atención es de buena calidad y que esto se debe, en gran medida, a la capacitación y estructura del personal del hospital.

Sin embargo, se identificaron oportunidades de mejora en la atención farmacéutica, como la necesidad de evaluar e intervenir en el bienestar de los funcionarios, gestionar el horario de atención en función de las horas pico de atención al usuario, y capacitar al personal en herramientas de resolución de problemas. Es fundamental considerar que la aplicación de estas estrategias puede encontrar obstáculos o limitaciones en su implementación en un hospital público, como la escasez de recursos, la adaptación del personal a los cambios necesarios y la necesidad de una gestión efectiva del cambio en la cultura organizacional del hospital.

ABSTRACT

Quality health care focuses on offering medical services guaranteeing access and equity in the process. In addition, care is sought to be optimal, taking into account the balance between the cost of providing the service, its risks and benefits, in order to cover health needs. To achieve adequate levels of quality in care, it is necessary to have a specialized team of professionals and an adequate infrastructure that corresponds to the level of complexity of health services.

The Hospital Provincial General Docente de Riobamba has identified critical knots in the quality indicators in its Pharmacy Service, since patients complain about the waiting time, the opening hours and the lack of enough drugs to meet the demand. This is due to limitations in the operational management of the SF and the incipient implementation and assessment of quality parameters.

This research evaluated the pharmacy service of the Hospital Provincial General Docente de Riobamba through a mixed methodology that included semi-structured interviews with officials and the application of the SERVQUAL service quality model to a sample of hospital users. According to the findings, in general terms, there is a large proportion of satisfied users, which suggests that the care is of good quality and that this is due, to a large extent, to the training and structure of the hospital staff.

However, opportunities for improvement in pharmaceutical care were identified, such as the need to assess and intervene in the well-being of employees, manage service hours based on peak user service hours, and train staff in management tools. Problem resolution. It is essential to consider that the application of these strategies may encounter obstacles or limitations in their implementation in a public hospital, such as the scarcity of resources, the adaptation of the personnel to the necessary changes and the need for an effective management of the change in the organizational culture of the hospital. hospital.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

ÍNDICE DE ANEXOS

1. CAPÍTULO I: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Introducción

Hablar de atención en salud de calidad comprende el ofrecer servicios médicos de manera individual, familiar y colectiva, asegurando el acceso y la equidad en el proceso, con la intervención de un equipo especializado de profesionales, y lograr que la atención sea óptima, por lo que debe existir un equilibrio entre el costo de brindar el servicio, sus riesgos y beneficios, en función de que el principal objetivo sea poder cubrir las necesidades sanitarias.

Una atención en salud de calidad también está influenciada por la capacidad operativa en cuanto a la tecnología y métodos científicos utilizados, por ello es indispensable contar con la infraestructura que corresponda a la capacidad operativa de la institución. La idea es proporcionar servicios que cubran las necesidades de la comunidad, las cuales han sido identificadas a través de un perfil epidemiológico. Además, se busca reducir los factores de riesgo que significan una amenaza para el bienestar de los usuarios. (Anacona et al., 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2023), afirma que es indispensable que, en cualquier centro asistencial, privado o público, se brinde atención de calidad, enfocada a que los pacientes sean diagnosticados de manera correcta y reciban la conducta terapéutica ideal según su caso. La excelencia en los servicios en el sector salud se relaciona con solventar los requerimientos sanitarios de los usuarios, por lo tanto, dependerá de la percepción de éstos, para ello, la organización debe distribuir y gerenciar sus recursos de manera eficaz y eficiente (Fariño et al., 2018).

En consecuencia, el marco legal ecuatoriano se enfoca en alcanzar el más alto rango de profesionalismo en la entrega de servicios y garantía de derechos fundamentales, en correspondencia a la normativa y los lineamientos estratégicos con enfoque sectorial (Fariño et al., 2018).

En tal sentido, en el análisis y diagnóstico situacional previos realizados en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba (HPGDR), se detectaron nudos críticos en los indicadores de calidad en el Servicio de Farmacia (SF) de la institución.

El análisis evidenció que se existen quejas de los pacientes sobre el servicio, los usuarios expresan que el tiempo para ser atendidos en la farmacia puede llegar a ser excesivamente largo, los horarios de atención no se cumplen y el número de fármacos que se distribuyen no es suficiente para cumplir con la totalidad de la demanda. La mayoría de estos problemas se deben a limitaciones en la gestión operativa del Servicio de Farmacia, así como, a la incipiente implementación y valoración de parámetros de calidad.

Por tal motivo, este proyecto de investigación propone formular un plan estratégico de administración, partiendo de la identificación de la problemática, de los nudos críticos que impiden una adecuada atención, las necesidades y situación actual del servicio, optimizando la organización general y mejorando la calidad en el SF, con el propósito de disminuir la inconformidad ciudadana y la optimización de la prestación de servicios.

1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

De acuerdo con la teoría clásica de Fayol (1948), citada por (Donawa, 2018) la gerencia es un proceso que tiene como finalidad realizar un conjunto de actividades que comprenden el planeamiento, control, organización y dirección, tanto del personal capacitado como de los recursos financieros, enfocado en el cumplimiento de fines y propósitos de la institución y en sinergia con las políticas y valores institucionales.

Por tanto, la gestión gerencial tiene como finalidad poner en marcha un conjunto de fundamentos sistemáticos para orientar y direccionar la productividad de la institución con el propósito de potenciar sus estructuras operativas y alcanzar sus metas a través de la prestación de servicios y/o productos. Para lograr gerenciar de manera correcta se deben plantear planes estratégicos basados en el análisis previo y constante del contexto interior y exterior de la institución (Salazar, 2022).

Cabe indicar que, conforme a la estructura jerárquica de las instituciones u organizaciones, se establecen y clasifican las tareas y responsabilidades de manera específica para cada uno, como:

- **Director:** se encarga de direccionar a la compañía, es responsable de plantear y establecer la cultura organizacional, desarrollando directrices claras y planificando las estrategias a implementar (Perez, 2019).
- **Gerente:** es responsable de administrar las operaciones, para la adecuada coordinación de recursos, enfocado en la consecución de objetivos planteados (Perez, 2019).
- **Administrador:** tiene a su cargo de mantener coherencia en la operación de planificar, organizar, direccionar y controlar actividades y recursos por departamentos, con el fin de lograr objetivos dentro de los plazos establecidos (Quiroa, 2021).

En tal sentido, el diagnóstico situacional de la gerencia de cualquier organización depende de las herramientas que implementen los responsables de direccionar la empresa. Para implementar algún tipo de herramienta gerencial es necesario realizar previamente un análisis situacional, éste permite determinar los elementos que influyen en la organización.

Este estudio ayuda a caracterizar el perfil ambiental interno y externo, analizando factores como: el público objetivo, competidores, intermediarios, usuarios, sustitutos y proveedores que pertenecen a la estructura interna. También se debe valorar los factores económicos, sociales, demográficos y políticos que corresponden al macroambiente o estructura externa (Taipe & Fabian, 2015).

La garantía de la calidad de una empresa o servicio puede ser evaluada por medio de indicadores de gestión y rendimiento específicos; refiriéndonos a los establecimientos de salud puede implementarse una evaluación del número de casos atendidos, número de egresos, tasa de mortalidad, natalidad, notificación de eventos adversos, entre otros.

1.3. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

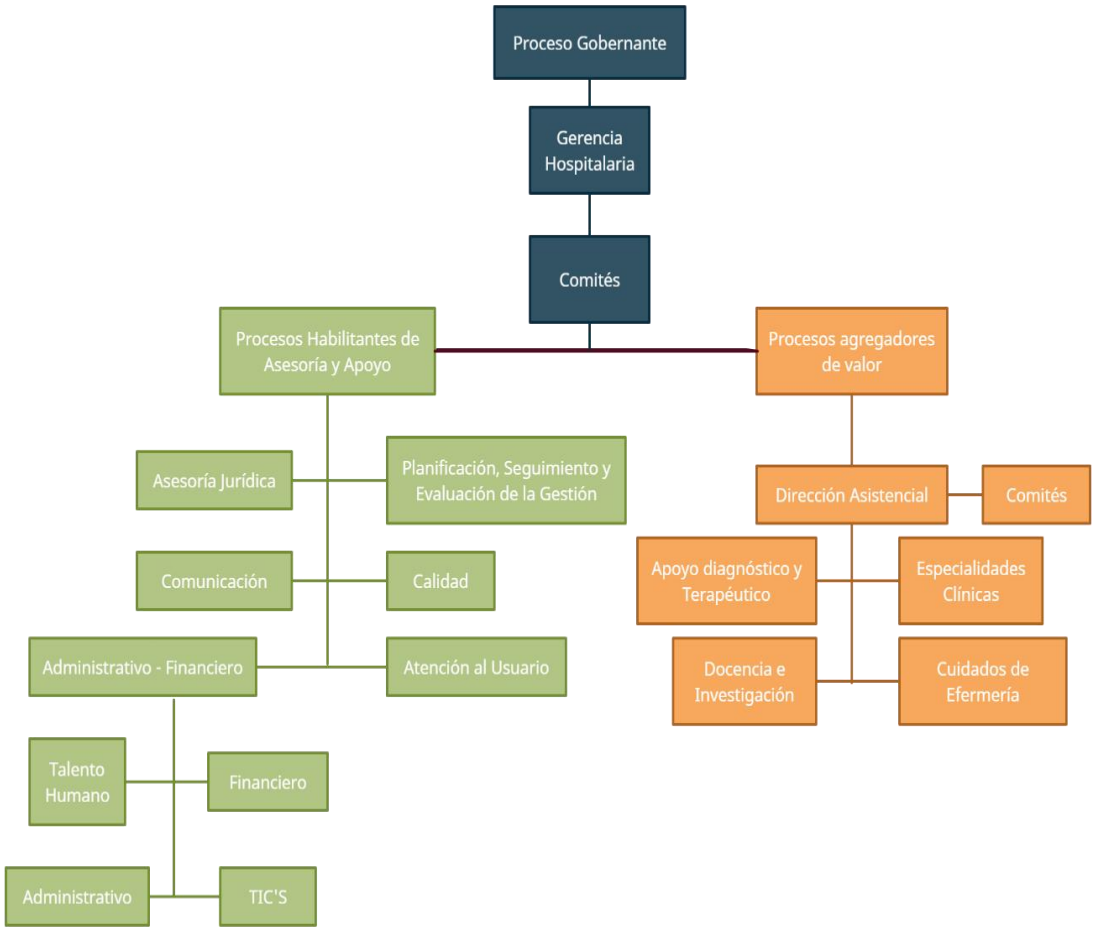
1.3.1. Estructura Administrativa

El HPGDR es un hospital parte de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública (MSP). El objetivo principal de la entidad es proporcionar servicios de atención médica con un enfoque en la promoción de la salud y prevención de enfermedades y, a través de una atención integral e integrada.

La institución presenta la siguiente estructura:

Figura 1

Organigrama Hospital Provincial General Docente Riobamba



Nota. Esta figura representa el organigrama del HPGDR. Adaptado por la autora de Lluilema (2020).

La gestión de la atención médica para satisfacer las necesidades de los usuarios se logra mediante el uso de un sistema de referencia, derivación, contrarreferencia, transferencia y referencia inversa.

La oferta principal de servicios del establecimiento son cirugía, ginecología y obstetricia, pediatría y medicina interna. También se realizan cabo actividades de investigación y enseñanza en diferentes campos de la salud.

Conforme lo determina el Acuerdo Ministerial 1537 relativo al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del MSP, las características de un Hospital General son: gestionar 70 camas o más, contar con una Dirección de Gestión Hospitalaria y atender al direccionamiento estratégico mediante la Gerencia de Hospital (MSP, 2012). Por su ubicación geoespacial se le considera provincial.

Dicho estatuto (MSP, 2012), establece un modelo orgánico funcional en el cual se identifica, una estructura basada en los procesos detallados a continuación:

- Proceso Gobernante: orienta la gestión institucional por tanto se encarga de diseñar las políticas, reglamentos, normativas y procedimientos que permitan administrar y ejercer la función de representante legal del establecimiento. Siendo el Gerente, quien conduce la planificación estratégica.
- Procesos Agregadores de Valor: gestionan la generación de productos y cobertura de necesidades, enfocados en suplir las necesidades identificadas en la población atendida, dando cumplimiento a la misión y objetivos del hospital. Están a cargo de la Dirección Asistencial Hospitalaria en conjunto con las Unidades de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas, Unidad de Cuidados de Enfermería, Unidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y Unidad de Docencia e Investigación.
- Procesos Habilitantes de Asesoría y Apoyo: se encargan de generar productos y servicios en concordancia con la gestión institucional para complementar los procesos antes descritos, siendo éstos, entre otros: Planificación, Seguimiento y Evaluación de Gestión, Calidad (Asesoría), Admisiones, Talento Humano, Administrativo Financiero (Apoyo).

1.3.2. Estructura Financiera

El financiamiento para las operaciones del HPGDR proviene del presupuesto asignado por el Ministerio de Economía y Finanzas (MSP, 2012).

1.3.3. Estructura Operativa

Esta institución brinda atención especializada, servicios preventivos, ambulatorios, de recuperación y rehabilitación, a través de 6 especialidades básicas y 18 subespecialidades; además cuenta con una disponibilidad de 220 camas.

El talento humano está compuesto por profesionales en medicina formados y altamente capacitados, personal de administración, colaboradores y personal técnico experimentado, con lo cual pretende identificar y solventar los requerimientos sanitarios de la población. Atiende en un horario de 24 Horas.

Su estructura operativa propicia la provisión de atención médica por medio de consulta externa, emergencia, internación, así como a través de la referencia, contrarreferencia o derivación. De igual forma, lleva a cabo actividades de investigación y alianza estratégica con instancias de educación superior (Barreno, 2011).

1.4. Oferta y Demanda de Servicios

1.4.1. Oferta (Red)

Además del HPGDR, en la Coordinación Zonal 3 - Salud, está el Hospital General Andino de Chimborazo, hospital de 3er nivel de atención que pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH, 2019). Ambos cuentan con un alto nivel de cualificación del talento humano, modernos equipos de diagnóstico y tratamiento, y amplia infraestructura que permite brindar a los pacientes atención médica de alto nivel en consultas externas, cirugías, terapia intensiva, radiología, emergencias, traumatología, laboratorios, entre otros.

En contraste, en la Red Privada Complementaria de Salud se encuentran otras instituciones privadas que ofrecen una cartera de servicios más compleja. Desde exámenes prenatales hasta cirugías mayores; cuentan, además con servicios adicionales como asesoramiento nutricional, terapia física y programas educativos sobre hábitos saludables.

La gran diversidad de servicios médicos que ofrecen tanto las instituciones públicas como privadas de salud, que abarcan desde servicios generales hasta servicios especializados, sugiere que la oferta de atención médica en la zona está bien cubierta.

1.4.2. Demanda

Tabla 1

Perfil epidemiológico de HPGDR año 2019

	CIE 10	Diagnóstico	Nº Casos
Morbilidad	S00-S99 T00-T99	Fracturas, heridas y traumatismos	1.064
	O60	Amenaza de parto prematuro	648
	K35	Apendicitis aguda	597
	O02.1-O06	Abortos	578
	J12-J18.9	Neumonía	375
	O20	Amenaza de Aborto	292
	K80	Colelitiasis	233
	O73.1	Retención de restos placentarios	200
	E10-E14	Diabetes Mellitus	186
	K40-K46	Hernias	185
Total			4.358
Mortalidad	J12-J18.9	Neumonía	21
	I60-I69	Enfermedad cerebro vascular	14
	N18	Enfermedad renal crónica	13
	J44.1	Enfermedad pulmonar obstructiva	8
	P07.3	Prematurez	7
	J84.1	Fibrosis pulmonar	6
	E10-E14	Diabetes Mellitus Tipo II	6
	I50.0	Insuficiencia cardiaca congestiva	6
	K70.3	Cirrosis hepática	5
	S00-S09	Trauma Cráneo Encefálico	4
Total			90

Nota. Esta tabla presenta el perfil epidemiológico del HPGDR de acuerdo a morbilidad y mortalidad Adaptado por la autora de MSP (2019).

Investigaciones como las realizadas por López et al., (2000) indican que los determinantes de la salud que tienen mayor relevancia en la comunidad atendida por el HPGDR incluyen el estilo y modo de vida, las condiciones de las viviendas, falta de cobertura de los centros asistenciales y una falencia en la cobertura de necesidades básicas en las comunidades más vulnerables, en consecuencia, el riesgo de propagación de enfermedades infecciosas aumenta.

El Informe de Rendición de Cuentas del HPGDR del año 2019 presenta un perfil epidemiológico acorde a las necesidades cubiertas por el establecimiento de salud (Tabla 1).

1.5. Análisis geoespacial y análisis geopolítico

1.5.1. Análisis geoespacial

Figura 2

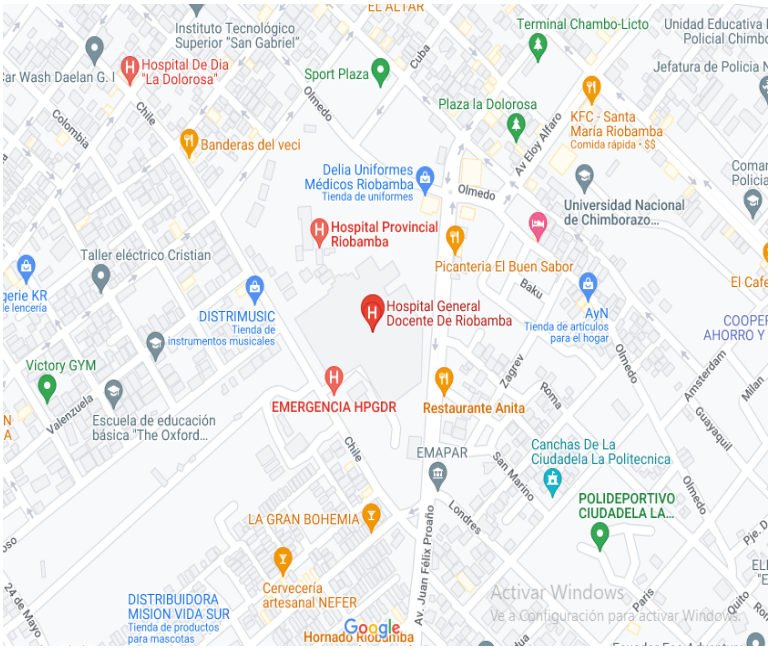
Infraestructura del HPGDR

Nota. En esta figura se observa la infraestructura actual del HPGDR (MSP, 2019).

El HPGDR al ser un establecimiento público perteneciente al MSP forma parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS). Se localiza en las calles Av. Juan Félix Proaño y Chile, cantón Riobamba, provincia de Chimborazo.

Figura 3

Geolocalización del HPGDR



Nota. Esta figura indica la localización geográfica del HPGDR. *Disponible en*: https://acortar.link/qXD75I. Todos los derechos reservados 2023 por Google.

1.5.2. Análisis geopolítico

La Constitución de la República del Ecuador (2008) afirma que, entre los derechos fundamentales la salud es uno de ellos, según a lo establecido en los artículos:

-Art. 361 define al ente regulador máximo, controla y norma todas las actividades en relación a la calidad y funcionamiento adecuado de la cartera de servicios.

-Art. 32, manifiesta que entre los derechos fundamentales a los que el país se ha suscrito incluye de manera importante el acceso libre a la salud, relacionado a otros como el trabajo, la educación, el agua, etc. Para lo cual, se formulan políticas intersectoriales que garanticen el acceso oportuno, permanente e inclusivo a todas las actividades para diagnosticar, rehabilitar y prevenir la enfermedad, así como también promover los buenos hábitos de salud.

De acuerdo al marco legal ecuatoriano, la Ley Orgánica de la Salud (LOS), se establece que el ente regulador debe, vigilar, controlar y ejercer la rectoría en salud en el

territorio nacional. Además, en el Art. 196 señala la obligación de analizar y adecuar periódicamente la asignación presupuestaria acorde a las necesidades identificadas, por medio de la formulación de objetivos operativos para capacitación y formación del personal (Congreso Nacional, 2006).

En el marco legal planteado, el MSP, en el año 2012 formula el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), que incluye la Atención Primaria de Salud (APS) como un eje principal en la transición al nuevo Sistema Nacional de Salud. Normativa que se ajusta a acuerdos internacionales como la agenda de la OMS, la Carta de Ottawa, la Declaración de Helsinki, entre otros (MSP, 2012).

1.6. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

El HPGDR es categorizado como un Hospital General de Segundo Nivel de Atención, localizado en el Distrito de Salud 06D01 Chambo Riobamba - Salud.

En el año 2019 contaba con 499 especialistas distribuidos en los diferentes servicios, de los cuales únicamente 8 eran químicos farmacéuticos.

En cuanto al personal de enfermería estaba conformado por 170 enfermeras. El personal auxiliar comprendía un total de 187 colaboradores distribuidos en las diferentes áreas (MSP, 2019).

El hospital tiene una oferta de 220 camas, en un área de de 20.000 m2. En total, el HPGDR cuenta con 856 colaboradores, entre personal médico y administrativo. (MSP, 2019).

Información expuesta en la Tabla 2.

Respecto a la capacidad operativa del hospital, se cuenta con una edificación de tres pisos y planta baja. Se distinguen diferentes áreas además de las asistenciales como: áreas verdes, estacionamientos, cancha deportiva y un espacio construido originalmente como helipuerto.

Tabla 2

Capacidad instalada del HPGDR

CAMAS		
DEPARTAMENTO O SERVICIO	**DOTACIÓN DE CAMAS**	**TOTAL CAMAS DISPONIBLES**
Medicina Interna	50	42
Cirugía	52	45
Gíneco-Obstetricia	72	72
Pediatría	25	20
Neonatología	15	15
Sala de Quemados	6	6
UTI		
Subtotal	**220**	**200 Camas hospitalarias funcionales**
CAMAS ADICIONALES EN CASOS DE EMERGENCIAS Y / O DESASTRES		
Emergencia	30	Camas y camillas
UTI	7	
Pediatría	14	
Subtotal	**51**	
Total de camas	**271**	

Recuperación post-anestésica	12 camillas	
Quirófanos	7	5 funcionando normalmente y un adicional
Consultorios externos	24	

RECURSOS HUMANOS[4]		
TIPO DE PERSONAL	NUMERO	OBSERVACIONES
Traumatólogos	3	Incluido el Fisiatra
Cirujanos	10	3 devénganles de beca
Clínicos	10	
Pediatras	16	Incluidos Neonatólogos
Gineco-Obstetras	8	
Psiquiatra	1	
Anestesiólogos	7	
Médicos de Emergencia	6	
Químicos Farmacéuticos	2	
Médico Laboratorista	1	
Psicólogo	1	
Imagenólogo	3	(Un contratado)
Residentes	38	
Tecnólogos	25	Constan de Laboratorio, Imagenología y de Fisiatría
Técnicos	52	Constan de Alimentación, Financiero, Pagaduría, Proveeduría, Mantenimiento , Farmacia, Laboratorio e Imagenología.
Enfermeras	140	
Obstetrices	5	
Trabajadoras Sociales	4	
Administrativos	23	
Estadísticos	10	
Odontólogos	5	(1 contratado)
Odontólogo Contratado	1	
Nutricionistas	2	
Educadoras para la Salud	2	
Ingeniero eléctrico	1	
Ingeniero mecánico	1	
Ingeniero electrónico	1	
Auxiliares de Odontología	4	
Auxiliares de Enfermería y de Rehabilitación	105	
Chóferes	7	
Auxiliares de Servicios Generales	115	Personal de lavandería, alimentación y limpieza
Auxiliares de Laboratorio	5	
Auxiliares de Farmacia	12	
Auxiliar de Autopsias	1	

Nota. Esta tabla muestra la capacidad instalada del HPGDR según Vallejo y Cruz (2007).

Adicionalmente, existe una dotación de 220 camas de las cuales solo 201 están operativas y 43 camillas (MSP, 2019). La caracterización de servicios (Tabla 3), expuesta

en el MAIS-FCI, la agrupación de recursos, habilidades y tecnología responde a un nivel medio de complejidad (MSP, 2012).

Tabla 3

Servicios que oferta el HPGDR

ESPECIALIDAD	SUBESPECIALIDAD	GESTION DE SERVICIOS	SEGMENTOS ATENDIDOS
Ginecobstetricia:	• Ginecología • Obstetricia	• Emergencia • Consulta Externa • Hospitalización • Servicios Técnicos Complementarios: • o Laboratorio Clínico o Anatomía Patológica o Imagenología	Usuarios y pacientes de referencia, de la provincia y del centro del país.
Pediatría:	• Pediatría • Cirugía Pediátrica • Neonatología		
Medicina Interna:	• Endocrinología • Cardiología • Gastroenterología • Neurología • Psiquiatría • Psicología • Neumología • DiálisisPeritoneal • Oncología , Hematología		
Cirugía:	• Cirugía General • Oftalmología • Traumatología • Cirugía Plástica • Urología • Neurocirugía • Otorrinolaringología	o Anestesiología o Gabinetes de Diagnóstico o Rehabilitación	
Estomatología:	• Operatoria Dental • Odontopediatría • Cirugía Dentó maxilofacial		
Unidad de Medicina Critica:	• Emergencia • Quemados • UCI[15]		

Nota. En esta tabla se observa la cartera de servicios del HPGDR según Vallejo y Cruz (2007).

La incidencia de enfermedades respiratorias y sepsis se mantienen como las causas primarias de mortalidad y morbilidad en recién nacidos en el HPGDR.

1.7. Población atendida

En cuanto a la población que acude al HPGDR, se presentan los datos que permiten caracterizar al usuario/paciente que acude:

Tabla 4

Población atendida por género

Género	Nro.	%
Masculino	33.124	39,61%
Femenino	50.509	60,39%
Total	83.633	100.00

Nota. Esta tabla indica la distribución de género en las atenciones del HPGDR. Adaptado por la autora de MSP (2019).

Tabla 5

Población atendida por edad

GRUPOS DE EDAD	Nro.	%
< 1 AÑO	5632	6,73
1-4 AÑOS	5164	6,17
5-9 AÑOS	3786	4,53
10-14 AÑOS	3025	3,62
15-19 AÑOS	4744	5,67
20-49 AÑOS	32115	38,40
50-64 AÑOS	14977	17,91
65 Y MAS AÑOS	14190	16,97
TOTAL CONSULTA EXTERNA	83633	100,00

Nota. Esta tabla indica la distribución de edad (MSP, 2019).

El hospital posee una capacidad operativa para brindar cobertura a 540.470 personas. Una cantidad mayor de usuarios que asisten al HPGDR son de sexo femenino, el grupo etario que registra una mayor frecuencia de atenciones en consulta externa es de 29 a 49 años (38.4%), seguido del grupo entre 50 y 64 años (17.9%) (MSP, 2019). En su mayoría se auto identifican como mestizos (88%), y el nivel económico es bajo (Figuras 6, 7 y 8).

Tabla 6

Clasificación de la población atendida por etnia

ETNIAS	Nro.	%
MESTIZO	73857	88,31
INDIGENAS	6520	7,80
BLANCO	181	0,22
MONTUBIO	498	0,60
MULATO	83	0,10
AFROECUATORIANO	170	0,20
NEGRO	58	0,07
NO SABE	86	0,10
OTROS	3	0,00
NO APLICA	2177	2,60
TOTAL CONSULTA EXTERNA	83633	100,00

Nota. Esta tabla indica la población atendida en el HPGDR por etnia según MSP (2019).

1.8. Demanda de servicios insatisfecha

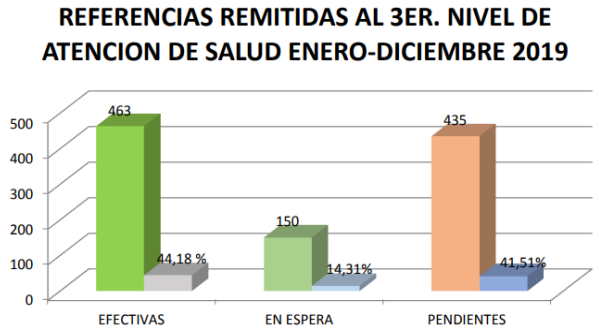
Para evaluar la capacidad resolutiva del hospital en relación con los servicios que presta se analizó la información disponible del año 2021.

A lo largo del año 2021 se solicitaron un total de 1048 referencias a hospitales de especialidad, de la cuales solo 463 fueron efectivas. También, 152 derivaciones y 13940 contrarreferencias. El hospital no ha cubierto en este año en gran parte cirugías de alto riesgo como quemaduras, fracturas y cirugías de alta complejidad.

En la Figura 9 se indican las referencias realizadas al tercer nivel de atención (MSP, 2019).

Figura 4

Referencias remitidas al tercer nivel de atención



Nota. En esta figura se observa las referencias al tercer nivel según MSP (2019).

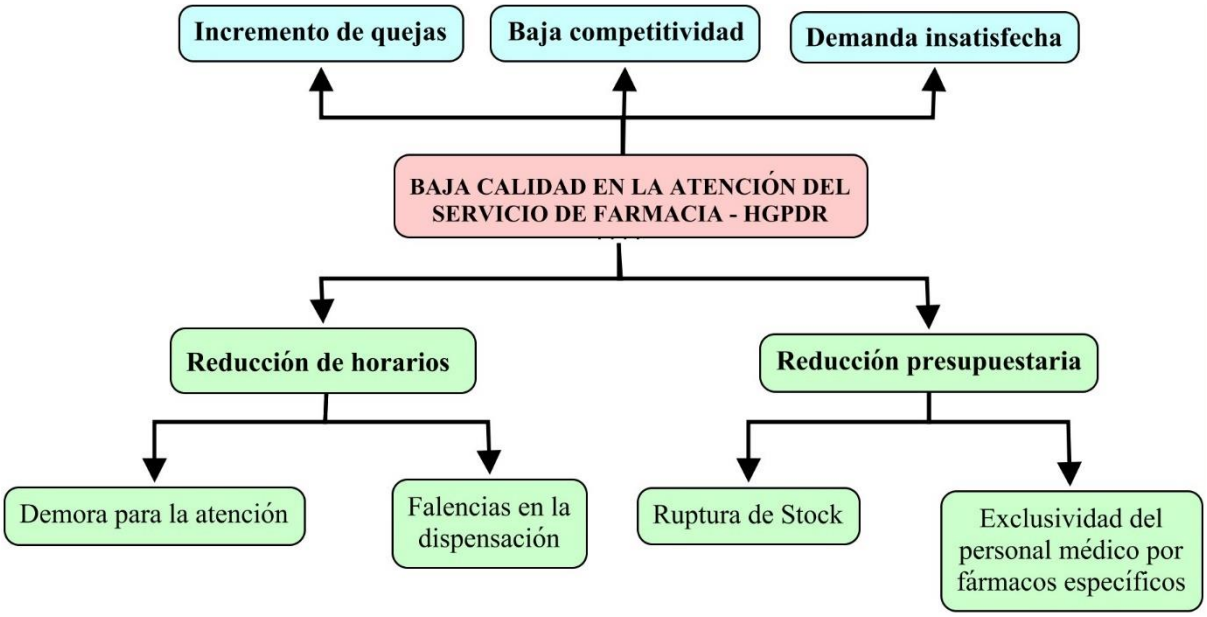
1.9. Planteamiento del problema

Desde hace tiempo, los usuarios del Servicio de Farmacia del HPGDR han expuesto innumerables quejas debido a una deficiente calidad de atención, misma que se ha puntualizado por la OMS (2023), y se refiere a cómo los usuarios perciben la capacidad de provisión de servicios que presta la institución para satisfacer sus expectativas.

Un análisis realizado previamente permitió identificar que la inadecuada calidad de la atención se debe a una serie de nudos críticos dentro del servicio, entre los cuales se destaca principalmente, que actualmente se están realizando las actividades con un sistema administrativo e informático incorrecto para la demanda que se debe cumplir, generando un proceso lento y tedioso que ocasiona la larga espera de los usuarios. Asimismo, se percibió que el personal no se encuentra motivado ni satisfecho con su trabajo, circunstancia generada como consecuencia de la inestabilidad laboral que vive el país.

Figura 5

Árbol de problemas



Nota. En esta figura se observa los problemas identificados en el HPGDR.
Elaboración propia.

La problemática existente se ha incrementado a través de los años debido al aumento de los indicadores de morbilidad en la región, trayendo inconformidad en gran parte de la población atendida y el incumplimiento de las demandas (Figura 5).

1.10. Justificación del planteamiento del problema

Los bajos niveles en la calidad del SF del HPGDR son un problema que produce insatisfacción de los usuarios; las falencias en este servicio, como la reducción en los horarios de atención afectan negativamente a la disposición adecuada de insumos farmacológicos, que de acuerdo con Siguencia (2022), es un factor relevante para el uso inconveniente del tratamiento farmacológico (automedicación, uso desmedido). Es por ello, que implementar una planificación de optimización permitirá generar estrategias que produzcan la mejora del proceso determinando una atención oportuna bajo parámetros de calidad y calidez.

Por medio de este plan se propone diseñar e implementar de forma efectiva estrategias e intervenciones gerenciales enfocadas en perfeccionar la calidad en la cobertura de necesidades y lograr los objetivos institucionales, tomando en consideración los valores y políticas de la organización, así como los requerimientos propios del servicio.

1.11. Objetivo General

Diseñar un Plan de Gestión Gerencial para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la Atención en el Servicio de Farmacia del Hospital Provincial General Docente de Riobamba.

1.12. Objetivos Específicos

- Evaluar la situación actual del Servicio de Farmacia del Hospital Provincial General Docente de Riobamba mediante la percepción de usuarios y personal de farmacia.
- Comprender los factores internos y externos implicados en los indicadores de calidad para mejorar la atención en el Servicio de Farmacia del Hospital Provincial General Docente de Riobamba.

- Elaborar una propuesta de gestión para el Servicio de Farmacia del Hospital Provincial General Docente de Riobamba con parámetros de pertinencia, calidad y calidez.

1.13. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

Se pueden tomar en consideración oportunidades como: mejorar la estructura organizativa tomando como factor principal la evaluación de los usuarios, eliminar las acciones que no aporten valor al Servicio, fomentar la contribución activa del personal, afianzar la cooperación, implementar políticas de calidad alineadas a los objetivos de la institución, implementar manuales de procedimientos y distribuir las actividades en función al número de colaboradores, contribuir en la capacitación continua del personal.

1.14. Propuesta y justificación de alternativas de solución

Tabla 7

Matriz de Evaluación de alternativas de solución

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD "PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA" MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
Problema	**Causa**	**Efecto**	**Desafío**	**Alternativa de Solución**	**Departamento de Gestión Responsable**
Reducción de los horarios de atención	Déficit de personal Distribución inadecuada de responsabilidades	Disminución de la cantidad de personas que pueden ser atendidas	Establecer horarios de atención según la demanda del Servicio	Distribución de las actividades en función de la cantidad de personal Establecer turnos rotativos	Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Tiempo de espera para la atención	Incumplimiento de horarios, poco personal para atención	Tiempo de espera prolongado	Optimizar el proceso de atención	Evaluar la cantidad de personal necesario para la atención	Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
Ruptura de stock de medicamentos	Déficit de presupuesto Uso inadecuado	No se cubre la demanda	Optimizar los recursos	Adecuar la adquisición de medicamentos conforme al perfil epidemiológico	Dirección Asistencial Hospitalaria
Falta de cordialidad en la atención	Agotamiento, inconformidad por salario, inestabilidad laboral, estrés	Insatisfacción y molestia de usuarios	Capacitación para atención al público	Distribuir de manera eficaz los turnos y actividades del área	Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

Nota. La tabla muestra las posibles soluciones propuestas para abordar los problemas identificados. Adaptado por la autora de MSP (2019).

De acuerdo con el análisis de los problemas encontrados en el SF del HPGDR, se efectuó una identificación de consecuencias, con la finalidad de determinar las soluciones más acordes y reconocer la posibilidad de implementar protocolos más efectivos de atención (Tabla 2).

2. CAPÍTULO II: JUSTIFICACIÓN Y APLICACIÓN DE METODOLOGÍA CUALITATIVA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Se puede observar una reducción significativa en los horarios de atención en el área de la salud, así como un aumento en la duración de la espera para la atención. Existen varios factores que explican esta situación, incluyendo cambios en las preferencias de los pacientes y un incremento en la gravedad de las enfermedades. En este capítulo se presenta el enfoque mixto como una herramienta efectiva de evaluación. Al utilizar este enfoque se puede abordar el problema desde diferentes perspectivas. Para llevar a cabo el estudio, se utilizarán dos métodos de recolección de datos: una entrevista semiestructurada con el personal del SF y un sondeo de opinión a los usuarios del servicio. La selección de esta metodología responde a los problemas identificados en la calidad del servicio en el SF del HPGDR.

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

Se ha elegido un diseño mixto para esta investigación aplicada. El enfoque cualitativo descriptivo se utilizará para recopilar información de los actores clave en la gestión de la farmacia del HPGDR. En paralelo, se aplicará un enfoque cuantitativo, descriptivo y transeccional, por encuesta a usuarios del hospital seleccionados por conveniencia.

Mixto: El enfoque cualitativo se enfoca en la percepción subjetiva de los actores clave y la documentación de gestión disponible. En tanto el enfoque cuantitativo tienen como propósito examinar la satisfacción de los usuarios (Arias & Covinos, 2021).

Descriptivo: El alcance de la investigación permite elaborar una descripción de la realidad actual del fenómeno estudiado sin manipular las variables de investigación (Ramos, 2019).

No experimental: Este diseño hace referencia a la nula manipulación de las variables estudiadas (Ramos, 2019).

Corte transversal: Esta metodología permite recopilar, describir y analizar información, que en este caso son la excelencia en el servicio y la percepción de satisfacción del usuario, durante un período específico de tiempo (Arias & Covinos, 2021).

2.2. Población de la muestra y muestreo

Como metodología de muestreo se consideró la conveniencia de la autora, por lo que los elementos son seleccionados de acuerdo con cierta facilidad de acceso. Esta técnica se utiliza cuando no hay una lista completa de los elementos a evaluar, o cuando los elementos son específicos (Ramos, 2019). La población necesaria para la entrevista semiestructurada estará constituida por los funcionarios que atienden el Servicio de Farmacia del HPDGR, conformada por 3 individuos.

El muestreo probabilístico se refiere a un método de selección de individuos en el que se conoce la probabilidad de que los elementos sean seleccionados en una población. Este tipo de selección se realiza de manera aleatoria, lo que significa que los elementos se escogen de forma completamente aleatoria. El muestreo probabilístico también puede utilizarse para estimar la cantidad de información necesaria para obtener una muestra representativa utilizando la teoría de la probabilidad. (Arias & Covinos, 2021).

La ecuación empleada para el tamaño de la muestra

Tamaño de Muestra = Z2 * (p) * (1-p) / c2
Donde:
Z = Nivel de confianza (99%)
p = .5 (significación)
c = Margen de error (.10)

El total de personas que se encuestarán, de acuerdo a la fórmula del tamaño muestral aplicada a la cobertura del HPGDR, es de 166 usuarios del SF, seleccionados de manera aleatoria.

2.3. Definición conceptual de las variables de investigación

2.3.1. Calidad de la atención

Esta variable se refiere al nivel de excelencia y amabilidad ofrecido a los clientes durante una interacción de servicio. Esta variable se relaciona directamente con el grado en que los profesionales del servicio trabajan para cubrir la demanda y proporcionar un servicio de calidad. También se refiere a la atención amable, servicial y respetuoso con los usuarios, y la rapidez del servicio. (Bustamante et al., (2019).

2.3.2. Satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario tiene que ver con el grado de complacencia que experimentan los usuarios al utilizar un producto o servicio determinado. Se trata de una valoración de la percepción de satisfacción, que considera factores como la cantidad de productos o servicios obtenidos, la rapidez de entrega, el precio, la información suministrada, la calidad de atención, la facilidad de uso y la confianza en el producto o servicio (Bustamante et al., 2019).

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Encuesta

Las encuestas permiten a los investigadores recopilar datos y opiniones de una gran cantidad de personas a la vez. Estas suelen ser estructuradas de forma que los participantes respondan las mismas preguntas, lo cual permite a los investigadores recopilar información consistente y fiable. Las encuestas también son una forma simple y asequible de recopilar datos que pueden ser utilizados para una variedad de investigaciones (Ramos, 2019).

El modelo SERVQUAL evalúa la calidad del servicio proporcionado por una organización. Consiste en 22 ítems que buscan identificar las expectativas de los usuarios y compararlas con la realidad que experimentan al interactuar con el Servicio de Farmacia

del HPGDR. Estos ítems se agrupan en cinco dimensiones clave: empatía, fiabilidad, seguridad, tangibilidad y capacidad de respuesta.

Este modelo de encuesta ha sido utilizado en el pasado con este mismo propósito (López E. , 2021). Dado que las variables están estrechamente relacionadas, este modelo de encuesta puede ser utilizado para medir la percepción de los usuarios del HPGDR (Bustamante et al., 2019). El modelo SERVQUAL que se empleará se puede encontrar en el Anexo 2.

2.4.2. Entrevista semiestructurada

Una entrevista semiestructurada es una técnica de investigación cualitativa aplicable a área de la salud en la que se realizan preguntas abiertas de manera flexible, sin seguir un orden definido, para obtener información profunda sobre la percepción, actitudes, comportamientos y experiencias de una persona con respecto a un tema en particular (Arias & Covinos, 2021).

Tabla 8

Entrevista semiestructurada de acuerdo a los problemas diagnosticados

Problemas objetivo	Pregunta
Reducción de los horarios de atención	¿Cómo calificarías el nivel de organización de los funcionarios del servicio de farmacia?
	¿Qué cambios has observado en el servicio de farmacia en los últimos años?
Tiempo de espera para la atención	¿Cómo evalúas el nivel de satisfacción de los pacientes con el servicio de farmacia?
	¿Cuáles son las principales preocupaciones de los usuarios al momento de recibir atención en la farmacia del hospital?
Ruptura de stock de medicamentos	¿Cómo se han abordado los problemas de ruptura de stock en el servicio de farmacia?
	¿Cuáles son los problemas más frecuentes que enfrenta el servicio de farmacia?
Falta de cordialidad en la atención	¿Cómo se asegura que los pacientes reciban una atención adecuada y cordial?
	¿Qué medidas se han tomado para mejorar la cordialidad en la atención?

Nota. En esta tabla se observan las preguntas realizadas al personal del HPGDR de acuerdo al objetivo planteado. Elaboración propia.

Esta técnica permite a la investigadora recopilar datos específicos y en profundidad, mientras que proporciona al entrevistado la oportunidad de relatar su historia y sus experiencias de manera libre. El formato de entrevista que se aplicará se encuentra disponible en el Anexo 1. La entrevista semiestructurada fue planteada de acuerdo a los problemas diagnosticados en la Matriz de Evaluación de Alternativas de Solución, como se aprecia en la Tabla 8.

2.5. Proceso de recolección de datos

Al recolectar información cualitativa se hizo necesario coordinar los documentos habilitantes que permitan la participación de los funcionarios del Servicio de Farmacia del HPGDR. A continuación, se estableció un cronograma de manera que el proceso de entrevista no interfiera con las actividades del personal. La entrevista fue aplicada y grabada considerando los aspectos éticos mediante un consentimiento informado y la aclaración de cualquier duda por parte de la investigadora. Se recolectaron un total de 3 entrevistas entre las fechas 19/01/2023 y 20/01/2023.

La recopilación de datos cuantitativos se realizó en las cercanías de las instalaciones del Servicio de Farmacia del HPDGR. Las encuestas fueron administradas a los usuarios de dicho servicio, quienes estuvieron dispuestos a proporcionar la información solicitada después de recibir una breve explicación sobre los detalles de la investigación. Se recolectaron un total de 166 encuestas entre las fechas 18/01/2023 y 26/01/2023.

2.6. Métodos de análisis

2.6.1. Estadística descriptiva

Este análisis se utiliza ampliamente para analizar datos cuantitativos en la investigación. Esta técnica permite al investigador recopilar información a partir de los datos obtenidos, comprender los patrones y tendencias presentes en los mismos y resumir los resultados a través de tablas y gráficos. En este estudio, se utilizará Excel 2019 para generar tablas y gráficos de frecuencia porcentual para analizar los datos cuantitativos recolectados (Arias & Covinos, 2021).

2.6.2. Análisis de contenido

La técnica de análisis de contenido aplicada a entrevistas semiestructuradas permite obtener información relevante de las entrevistas, identificando patrones y temas emergentes. El objetivo de esta técnica es descubrir la gama de opiniones y perspectivas representadas en la entrevista para comprender mejor el tema de investigación (Ramos, 2019). Esta técnica también ofrece una gran flexibilidad al permitir a los investigadores identificar y codificar temas emergentes en lugar de seguir una estructura predeterminada.

En el análisis de contenido aplicado a entrevistas semiestructuradas, los investigadores comienzan transcribiendo la entrevista para incrementar la precisión en la revisión de los datos. Luego, identifican los temas principales y realizan una codificación para descubrir los patrones no evidentes entre la información. La codificación permite a los investigadores identificar tendencias y descubrir patrones a partir de los datos recopilados y sacar conclusiones con mayor facilidad (Arias & Covinos, 2021).

2.7. Aspectos éticos

Se aplicó el principio bioético de beneficencia con el fin de promover el bienestar de los participantes. Se aseguró el cumplimiento del principio no maleficencia, es decir, se tomarán medidas para minimizar o eliminar cualquier riesgo que pueda surgir de la investigación. Se garantizará la seguridad física y mental de los participantes a través de protocolos para el manejo de datos y se asegurará la total confidencialidad y anonimato de la información proporcionada.

Para el cumplimiento del principio bioético de autonomía, se permitirá a los participantes decidir libremente a través de un consentimiento informado. Los participantes tendrán a posibilidad de abandonar el proceso en cualquier momento. Previamente, la investigadora explicará con brevedad los pormenores de la investigación.

Finalmente, para asegurar el cumplimiento del principio bioético de la justicia, todos los participantes recibirán un trato sin discriminación. Las decisiones tomadas como

resultado de la investigación se aplicarán de forma igualitaria a todos los pacientes, sin importar su origen, estado civil, edad, raza u orientación sexual.

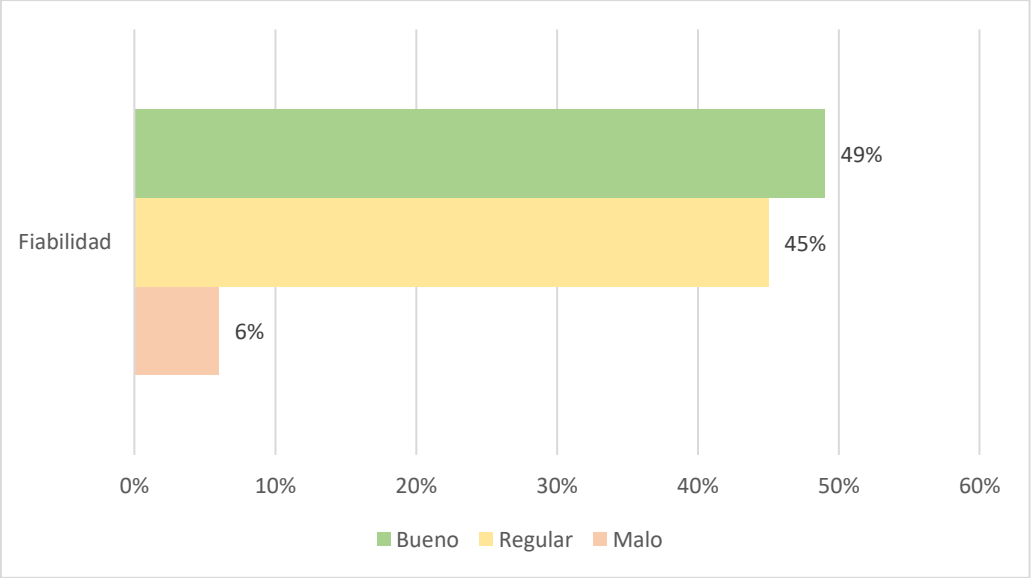
2.8. Diagnóstico de Servicios, Recursos y Capacidades Funcionales en la Unidad de Salud

2.8.1. Gestión Gerencial de la Dirección

Los usuarios corroboran que tuvieron una experiencia positiva con la fiabilidad del Servicio de Farmacia, mostrando un 49% de respuestas positivas, un 45% regulares y sólo un 6% negativas. Esto refleja que la confianza en la gestión gerencial para ofrecer servicios de calidad y cumplir con los plazos establecidos es alta. Medir la satisfacción y fiabilidad resulta fundamental para el éxito del Servicio de Farmacia del hospital.

Figura 6

Resultados SERVQUAL Fiabilidad



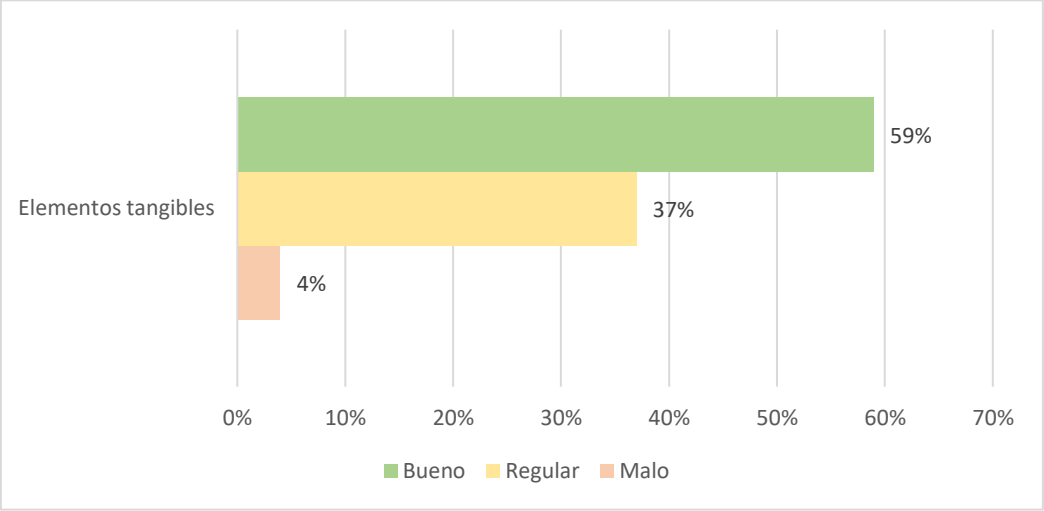
Nota. En esta figura se observa la percepción de los pacientes respecto a la fiabilidad según el modelo SERVQUAL. Elaboración propia.

La encuesta de satisfacción sugiere que la mayoría de los encuestados estaban satisfechos con los elementos tangibles del HPGDR, con el 59% calificando su experiencia como “buena” y el 37% restante calificando su experiencia como “regular”, mientras que solo el 4% calificaron su experiencia como “mala”. Para lograr la satisfacción general de los

pacientes, es esencial que los elementos tangibles de alta calidad sean una prioridad para una farmacia de un hospital. Entre estos elementos tangibles se incluyen el ambiente físico de la farmacia, el equipo, los materiales de empaque, el diseño de los productos, el mobiliario y la apariencia general del lugar. Es esencial que estos sean de alta calidad, lo que implica la calidad y disponibilidad de insumos, así como la rapidez en la entrega de los mismos.

Figura 7

Resultados SERVQUAL Elementos tangibles



Nota. En esta figura se observa la percepción de los pacientes respecto a los elementos tangibles según el modelo SERVQUAL. Elaboración propia.

En concordancia, la pregunta relacionada a los cambios observados últimamente en el SF revela que se ha observado un cambio significativo, gracias a la adopción de tecnologías y medidas de seguridad actualizadas para mejorar el servicio y asesoría a los pacientes. Además, se ha visto un enfoque de atención con enfoque en el paciente. Esto ha requerido una capacitación de los farmacéuticos y una mayor responsabilidad de los gerentes para asegurar que estén bien preparados.

> *"Últimamente, ha habido un cambio en el enfoque de la atención farmacéutica. Los farmacéuticos ahora están mejor capacitados. Esto incluye el desarrollo de programas educativos para los pacientes para ayudarles a entender mejor los medicamentos y cómo tomarlos correctamente."* (Funcionario 3).

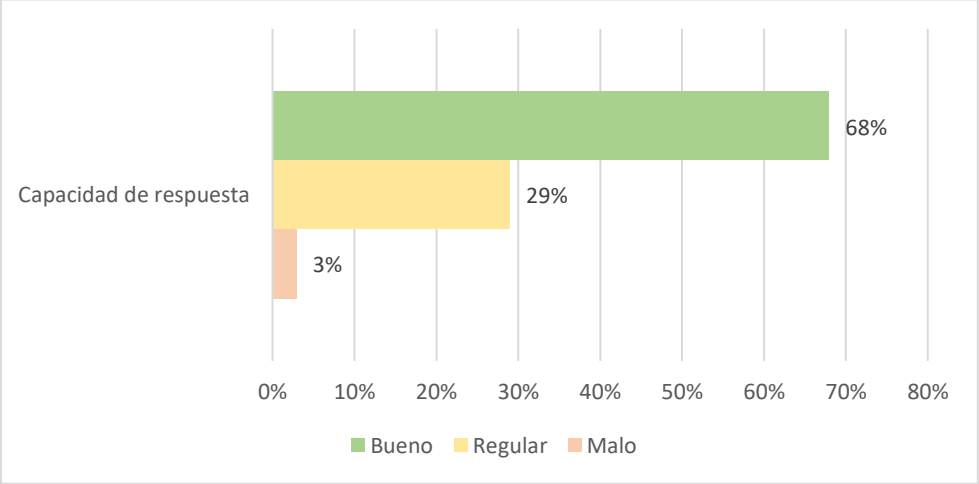
2.8.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Las respuestas obtenidas de la pregunta asociada a la percepción del nivel de organización de los funcionarios, sugieren que tienen un alto nivel de organización. Los funcionarios afirman estar trabajando constantemente para mejorar su eficiencia, remarcando que el nivel de organización es excelente. Esto demuestra que los funcionarios están comprometidos con su trabajo y están dispuestos a hacer lo que sea necesario para asegurar que el Servicio de Farmacia funcione de manera eficiente. También sugieren que la satisfacción de los empleados es alta, lo que indica que se esfuerzan por mantener un nivel de organización adecuado.

> *"Como empleado del servicio de farmacia, puedo decir que el nivel de organización de los funcionarios es muy satisfactorio. Todos trabajamos para garantizar que la farmacia esté siempre en orden"* (Funcionario 1).

Figura 8

Resultados SERVQUAL Capacidad de respuesta



Nota. En esta figura se observa la percepción de los pacientes sobre la capacidad de respuesta según el modelo SERVQUAL. Elaboración propia.

La encuesta señala una opinión positiva sobre la calidad de la respuesta. El 68% de los encuestados calificaron la respuesta como "Buena", mientras que el 29% la calificaron como "Regular". Solo un 3% de los participantes consideraron la respuesta como "Mala", lo que indica un alto nivel de satisfacción. Esto se refiere a la rapidez, precisión y profesionalidad con la que se atienden los requerimientos de los usuarios, ya sean

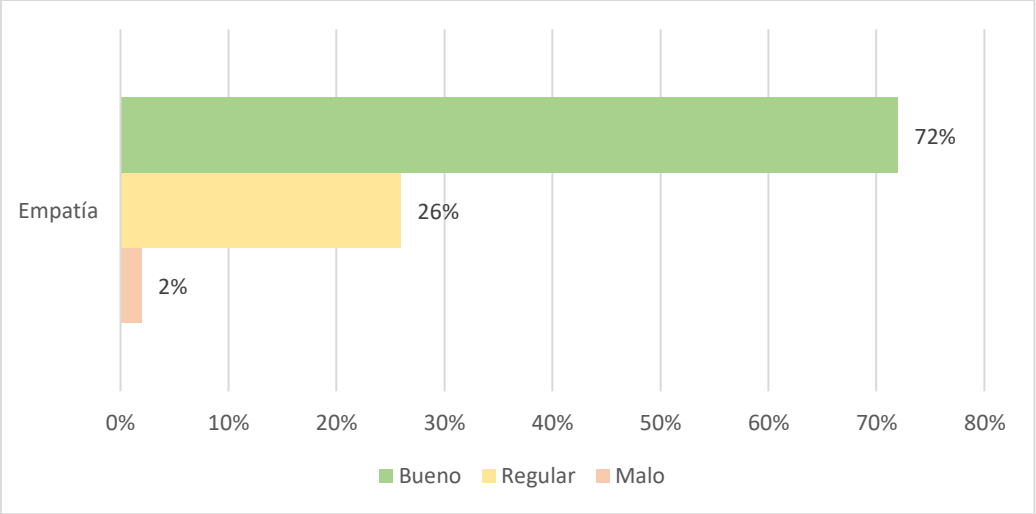
preguntas, problemas o peticiones y a la actitud de los profesionales que debe ser amable, respetuosa y competente.

Con respecto a la calidez en la atención los funcionarios indicaron en la tercera pregunta que los usuarios reportan estar altamente satisfechos con el Servicio de Farmacia. Esto es consistente con la encuesta, lo que sugiere que la farmacia ha hecho un buen trabajo en la provisión del servicio. Los usuarios están generalmente satisfechos con el SF, lo cual es una buena señal para la farmacia. Esto indica que los pacientes están contentos con la calidad del servicio y los productos que reciben.

> *"Según los resultados de la última encuesta, los pacientes muestran un alto nivel de satisfacción con el SF"* (Funcionario 2)

Figura 9

Resultados SERVQUAL Empatía



Nota. En esta figura se observa la percepción de los pacientes respecto a la empatía del personal según el modelo SERVQUAL. Elaboración propia.

En tanto a los usuarios, el 72% de los participantes otorgaron una calificación general de bueno, mientras que un 26% adjudicó una calificación de regular y un 2% calificó el servicio como malo. Esto demuestra que el personal de farmacia recibió una evaluación positiva por su empatía en la atención, lo que indica que la atención proporcionada fue eficaz y satisfactoria. Esta dimensión comprende la habilidad de los empleados para

escuchar y comprender a los usuarios, además de responder de forma amable y respetuosa, incluso cuando la situación se presenta difícil.

En este contexto, las principales preocupaciones de los usuarios tienen que ver con un servicio cálido, seguro y confiable, que sea rápido y sin errores. Esto indica que los usuarios valoran la calidad y seguridad del servicio, así como la rapidez con la que se les atiende. Por lo tanto, para satisfacer a los usuarios, se debería garantizar que el servicio sea amable y rápido, y que los medicamentos sean suministrados correctamente y de manera segura.

> *"Las principales preocupaciones de nuestros usuarios al momento de recibir atención en la farmacia del hospital son, principalmente, el tiempo y la seguridad. Esperan que el servicio sea ágil y sin errores, así como que los medicamentos sean suministrados de forma adecuada para garantizar su bienestar"* (Funcionario 3)

Al indagar sobre la cordialidad brindada en el servicio, los funcionarios del Servicio de Farmacia del HPGDR están altamente comprometidos con el bienestar de los pacientes. Está claro que el personal recibe una formación continua para mejorar sus habilidades y ofrecer un servicio de calidad superior. Además, se ofrecen instrucciones claras sobre los procedimientos de atención al cliente para garantizar una mejor atención. El enfoque del Servicio de Farmacia se centra en la satisfacción de los pacientes y en proporcionar un trato amable y respetuoso, mientras que al mismo tiempo se ofrece una atención rápida y eficiente.

> *"El Servicio de Farmacia de este hospital se compromete a ofrecer una atención adecuada y cordial a todos los pacientes. Nuestro personal está altamente capacitado para atender a los pacientes de una manera profesional y sensible. Estamos comprometidos a proporcionar una excelente experiencia de atención al cliente, respetando siempre los valores y las necesidades de los pacientes"* (Funcionario 2).

Finalmente, los funcionarios afirmaron en la octava pregunta sobre las medidas tomadas para mejorar la cordialidad en la atención, para crear una experiencia satisfactoria para los pacientes. Estas medidas incluyen una formación del personal en temas como la

comunicación, la atención al cliente y la manera de tratar a los usuarios, la promoción de la comunicación entre médicos y pacientes, y la creación de espacios de atención acogedores y respetuosos. Estas medidas demuestran que el Servicio de Farmacia ha realizado acciones concretas para mejorar la atención al público, y lograr una experiencia satisfactoria para los pacientes.

> *"Para mejorar la cordialidad en la atención de nuestro SF, hemos implementado una serie de medidas que buscan la satisfacción de los pacientes. Estas medidas van desde la capacitación del personal para brindar un mejor servicio, la promoción de la comunicación entre médicos y pacientes, y mecanismos que garanticen la seguridad del paciente, hasta la creación de espacios de atención acogedores y respetuosos*" (Funcionario 3).

2.8.3. Gestión Financiera

La rendición de cuentas del HPGDR (MSP, 2019) indica que El 29% de la asignación para recursos hospitalarios se destina a los servicios de farmacia, debido a la necesidad de contar con una amplia variedad de medicamentos para tratar diferentes enfermedades, así como para mantener un suministro adecuado de fármacos para los pacientes.

2.8.4. Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicación

Respecto a los cambios que han observado los funcionarios últimamente, mencionan que la tecnología ha mejorado el Servicio de Farmacia de varias maneras. Los farmacéuticos ahora tienen acceso a una diversidad de información farmacéutica, lo que les permite ofrecer un asesoramiento más completo a sus pacientes. Además, se han implementado medidas de seguridad para asegurar que los medicamentos se almacenen y administren correctamente, lo que ayuda a garantizar la seguridad de los pacientes.

> *"Últimamente, he observado un cambio significativo en el servicio de farmacia. La mejora de la tecnología ha permitido a los farmacéuticos ofrecer un servicio más eficiente y rápido. Ahora las personas pueden obtener recetas y medicamentos más rápido, y los farmacéuticos tienen acceso amplio a información sobre los medicamentos. Esto ha permitido a los farmacéuticos ofrecer una mejor asesoría a sus pacientes"* (Funcionario 1).

En tanto, los funcionarios manifiestan que se han implementado varias soluciones tecnológicas para abordar los problemas de ruptura de stock. Estas soluciones incluyen el monitoreo en tiempo real de los inventarios, para detectar la escasez de medicamentos y abordar la situación lo más pronto posible. Estas soluciones tecnológicas han contribuido a mejorar la eficiencia del proceso de gestión de inventario, asegurando que los medicamentos estén disponibles para los pacientes en todo momento.

> *"En el SF hemos enfrentado problemas de ruptura de stock. Para abordarlos, hemos implementado un sistema de monitoreo de los inventarios, con el propósito de dar cuenta de los problemas de identificados de manera rápida y eficiente. Además, hemos llevado a cabo procesos de mejora continua a fin de garantizar la disponibilidad de los medicamentos"* (Funcionario 1).

2.8.5. Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

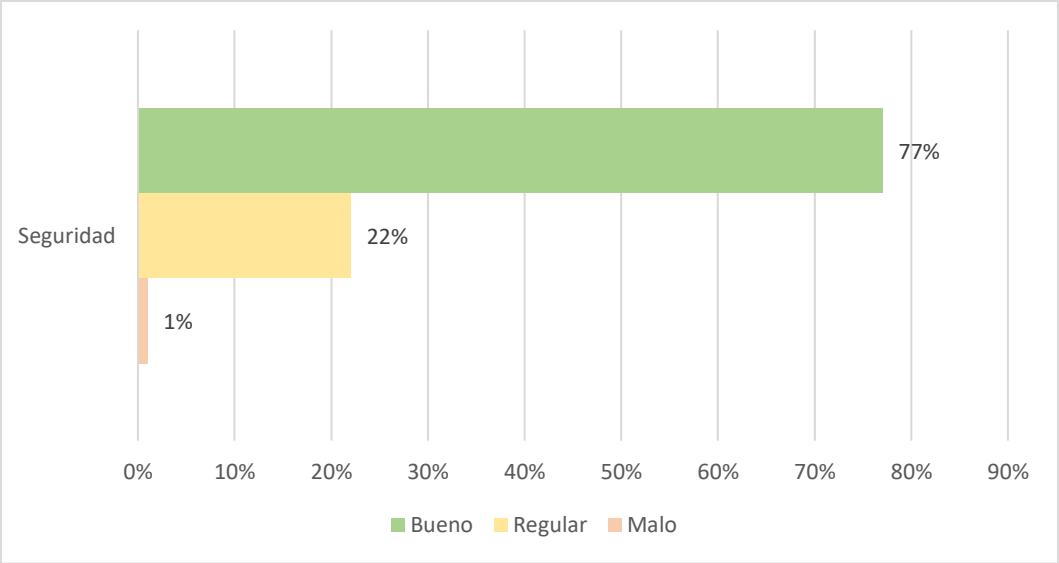
Los usuarios respondieron a la dimensión Seguridad, como se observa en la Figura 10, que la atención en el SF muestra una buena calificación. La mayoría de los encuestados (77%) consideraron que la seguridad de la atención fue buena, mientras que el 22% la calificó como regular y solo un 1% como mala. Esto indica que los usuarios están satisfechos con el nivel de protección recibida. La seguridad es un elemento esencial para la satisfacción de los usuarios, por lo que el HPGDR se ha responsabilizado por garantizar la seguridad de los usuarios al interactuar con el SF del hospital.

El Servicio de Farmacia del hospital ha emprendido un enfoque práctico y eficaz para manejar los problemas relacionados con la falta de stock. El equipo ha implementado un sistema de vigilancia en tiempo real para detectar y resolver los problemas de escasez de manera rápida y eficaz. Además, se han hecho ajustes en los procesos de administración de inventario para garantizar que los medicamentos estén disponibles. Para completar el abordaje, se realizan revisiones periódicas de los inventarios para identificar y resolver cualquier problema de escasez de manera eficaz. Estas iniciativas reflejan que el Servicio de Farmacia del hospital ha tomado medidas proactivas para abordar cualquier problema de ruptura de stock.

"El SF ha abordado los problemas de ruptura de stock de varias maneras. Estas incluyen un sistema de monitoreo de los inventarios, para detectar la escasez de medicamentos en los anaqueles y abordar la situación lo más pronto posible. También hemos realizado ajustes en los procesos de gestión de inventario, para asegurar una mayor disponibilidad de medicamentos en la farmacia. Finalmente, se han llevado a cabo exámenes regulares de los inventarios, para identificar rápida y eficientemente cualquier problema de ruptura de stock" (Funcionario 2).

Figura 10

Resultados SERVQUAL Seguridad



Nota. En esta figura se observa la percepción de los pacientes respecto a la empatía del personal según el modelo SERVQUAL. Elaboración propia.

Por último, la pregunta seis indagó sobre los desafíos a lo que se enfrenta el Servicio de Farmacia del HPGRD, que son principalmente la escasez de recursos y personal, los retrasos en la entrega de insumos. Estas dificultades pueden provocar que el servicio sea más difícil de prestar. El personal del SF trabaja arduamente para superar estas dificultades. Es importante que la administración del hospital esté al tanto de estas dificultades y ofrezca recursos adecuados.

"El SF suele enfrentar problemas como la falta de recursos, sobrecarga de trabajo, atrasos para la entrega de medicamentos y la incapacidad de atender a todos los

pacientes. Estos son algunos de los mayores desafíos que enfrentamos cotidianamente." (Funcionario 1).

Existe una buena calidad de la atención en el SF del HPGDR gracias a la buena formación y organización del personal del hospital, no obstante, aún existen porcentajes significativos de valoraciones regulares y malas que pueden aminorarse mediante acciones de promoción y prevención con enfoque multicultural centradas en la experiencia de los usuarios con la terapia farmacológica.

De la misma manera, es posible incrementar los niveles de satisfacción con el servicio con la capacitación efectiva del personal en herramientas metodológicas de mejora continua (Murrieta, 2019), y una actualización en alternativas de manejo de medicamentos utilizando herramientas tecnológicas (Cortés, 2022).

3. PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

3.1.1. Análisis del Entorno Social

La calidad de la atención en el SF del HPGDR se ve afectada por los cambios políticos, debido a la influencia que tiene el gobierno en la calidad de la atención al cambiar la política de seguridad de los medicamentos, los precios y los requisitos para los profesionales de salud pues genera un alto grado de incertidumbre.

Por lo tanto, la Constitución de la República del Ecuador establece como un derecho humano fundamental al derecho a la salud, por lo que se han formulado políticas intersectoriales para garantizar una atención oportuna, permanente e inclusiva, de la misma forma la LOS establece que el MSP del Ecuador es quien regula, vigila y controla los servicios de salud.

Así, se ha implementado el MAIS-FCI, que incluye la Atención Primaria de Salud como eje principal, asegurando que los procesos de calidad de la atención en el SF cumplan los más altos estándares (MSP, 2012).

Los gastos de un paciente crónico en un hospital son notoriamente mayores que los de un paciente ocasional. Esto se debe a la necesidad de tratamientos, medicamentos y otros servicios prolongados para el paciente crónico. Por otro lado, los gastos promedio de un paciente ocasional son menores ya que solo requiere una cantidad limitada de medicamentos y tratamientos (Guerrero, 2020).

Los gastos incluyen medicamentos, tratamientos, cirugías, pruebas diagnósticas, equipos médicos y alimentación especial y son financiados por el Estado. El 29% del presupuesto asignado en el ámbito hospitalario se utiliza para financiar los servicios relacionados con la farmacia (MSP, 2019). Esta situación refleja el interés público por garantizar una atención de salud de calidad en el SF del HPGDR, a pesar de los recursos limitados.

Estas circunstancias generan preocupación, ya que afecta negativamente la prescripción y dispensación adecuada de medicamentos, lo que puede derivar en automedicación y uso desmedido de los medicamentos (Vargas, 2022). Por tanto, resulta necesario implementar un programa de mejoramiento continuo para generar estrategias que habiliten la implementación de un Servicio de Farmacia bajo parámetros de calidad y calidez.

La tecnología es una herramienta indispensable para mejorar el SF del HPGDR, el uso de tecnología permite a los farmacéuticos administrar, controlar y monitorear los medicamentos de manera eficiente, lo que contribuye a reducir el riesgo de errores médicos, y además, mejora la eficiencia de la farmacia, permitiendo a los farmacéuticos manejar una mayor cantidad de recetas con mayor precisión (Martín et al., (2022).

La tecnología que se ha implementado en el Servicio de Farmacia del HPGDR ayuda a los farmacéuticos a estar mejor informados sobre los medicamentos y los tratamientos, lo que les permite proporcionar una mejor asesoría a los pacientes. Además, para abordar los problemas de ruptura de stock, se han implementado soluciones tecnológicas, como sistemas de monitoreo, sistemas de información, tecnología de administración de medicamentos y sistemas de seguridad.

3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

Tabla 9

HPGDR de acuerdo a las 5 fuerzas de Porter

IDENTIFICACIÓN DE LAS 5 FUERZAS DE PORTER				
FACTORES				
RIVALIDAD ENTRE COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE NUEVOS COMPETIDORES	AMENAZA DE ENTRADA DE PRODUCTOS SUSTITUTOS	PODER DE NEGOCIACIÓN CON LOS PROVEEDORES	NIVEL DE NEGOCIACIÓN DE LOS USUARIOS
En la región se encuentra el Hospital General Andino de Chimborazo, que implica un competidor directo con una cartera de servicios con la misma capacidad resolutiva que el HPGDR Además, existen instituciones pertenecientes a la red complementaria que ofrecen una cartera de servicios tanto o más compleja.	Debido a las reducciones presupuestarias al sector salud es poco probable la incorporación de nuevas instituciones de salud con la misma capacidad resolutiva en el área. Centros pertenecientes a la red complementaria de salud pueden cubrir esta demanda.	La provisión de servicios de salud es un sector que constantemente enfrenta la amenaza de nuevos competidores debido al incremento constante de necesidades en la población, también, la provisión de servicios de bajo costo como médicos barriales o brigadas de salud.	Los presupuestos son establecidos con los proveedores atendiendo las regulaciones del sistema de compras públicas.	Los usuarios disponen de un sistema de quejas, sugerencias y felicitaciones que gestiona los comentarios de la comunidad en favor del mejoramiento de la calidad de la atención.

Nota. Esta tabla las 5 fuerzas de Porter en el HPGDR.

Elaboración propia.

3.1.3. Análisis FODA

3.1.4. Fortalezas

El Servicio de Farmacia del HPGDR cuenta con amplia experiencia en el área, además, dispone con equipamiento médico actualizado para asegurar que efectivice la prestación de los servicios. Para garantizar un servicio óptimo, el hospital se asegura de contar con recursos adecuados para el Servicio de Farmacia, profesionales formados y capacitados; así como medicamentos, dispositivos y materiales y mantiene un seguimiento de stock mediante sistemas de control de calidad exhaustivos.

3.1.5. Oportunidades

Es importante que el Servicio de Farmacia del HPGDR estreche sus relaciones comerciales con los proveedores de medicamentos, aproveche la tecnología de última generación para mejorar la atención que ofrece a sus pacientes, disponga de capacitación actualizada y constante, así como de herramientas tecnológicas que optimicen procesos. Puede también implementarse programas educativos dirigidos al público en general para fomentar el uso apropiado de medicamentos.

3.1.6. Debilidades

El Servicio de Farmacia del HPGDR enfrenta una deficiencia en cuanto a la cantidad de personal disponible. La limitación de profesionales para ofrecer una atención farmacéutica apropiada es la principal debilidad del HPGDR, lo que impide que se brinde un servicio de mayor calidad. Aunque los funcionarios estén altamente organizados, la capacidad de seguimiento de la atención farmacéutica se ve perjudicada por esta insuficiencia.

3.1.7. Amenazas

El Servicio de Farmacia del HPGDR se encuentra en una situación desafiante debido a varios obstáculos que enfrenta, incluyendo la falta de suministro de insumos esenciales como resultado de reducciones presupuestarias, y la presión por parte de la industria para incrementar los precios de los fármacos.

Adicionalmente, el aumento de la demanda de medicamentos, pone una mayor carga sobre los recursos limitados del hospital público. Como resultado, se requiere soluciones innovadoras y una gestión más efectiva de los recursos, para garantizar un suministro adecuado de insumos esenciales de calidad a precios asequibles.

3.1.8. Cadena de Valor de la organización

Figura 11
Cadena de valor del HPGDR

Nota. Actividades inmersas en la entrega de la prestación del servicio de salud con el propósito de brindar a los pacientes la mejor atención posible.

Elaboración propia

3.1.9. Planificación Estratégica

3.1.1.1. Misión

El HPGDR al ser un establecimiento de la RPIS del MSP (2023) se alinea a la misión de la institución, que es servicios sanitarios que se ajusten a las políticas establecidas para promover, prevenir, recuperar, rehabilitar y mejorar la salud integral. Se logrará a través de la oferta de atención especializada, así como de la docencia e investigación, con el fin de promover la equidad y la justicia.

3.1.1.2. Visión

El HPGDR se compromete a ofrecer una atención de calidad basada en principios de salud pública y bioética, garantizando servicios médicos accesibles a la población. Esta también debe ser eficiente y transparente al utilizar recursos públicos y tecnología para asegurar que los servicios se prestan apropiadamente y respetando los principios bioéticos. Para esto, se trabaja para cubrir con las expectativas de la población, brindando servicios oportunos y eficaces.

3.1.1.3. Valores

Los valores que expone el MSP (2023) son variados, entre ellos el respeto es uno de los principios básicos que deben imperar en un hospital, donde todas las personas deben ser tratadas con dignidad, respeto y teniendo en cuenta sus derechos. La inclusión social es también un valor fundamental que se promueve en un hospital, al reconocer y valorar la diversidad y grupos sociales. La vocación al servicio que se ofrece en los hospitales es otro elemento clave, ya que toda la labor diaria debe ser realizada con pasión y compromiso por parte de los profesionales. La integridad es otro valor esencial, ya que es necesaria para que los profesionales del hospital tomen decisiones responsables sobre sus acciones. La justicia también debe ser respetada en un hospital, ya que todas las personas tienen los mismos derechos y deben tener las mismas oportunidades.

3.1.1.4. Objetivos Institucionales

Los objetivos institucionales del HPDGR están orientados a promover el mejoramiento continuo de la atención, proporcionar confianza al usuario para recibir un

servicio de salud seguro y eficiente (MSP, 2019). Para alcanzar estos objetivos, el hospital ha implementado estrategias que permiten optimizar el uso y el rendimiento de los servicios, el establecimiento de protocolos de calidad, la formación de personal adecuado y la identificación de puntos débiles. Además, se han realizado evaluaciones constantes del desempeño del hospital para garantizar la satisfacción de los usuarios.

El HPDGR ha establecido objetivos institucionales que se enfocan en brindar confianza a los pacientes en la seguridad y eficiencia del servicio de salud que reciben (MSP, 2019). Para lograr estos objetivos, se han implementado estrategias que permiten optimizar el uso y el rendimiento de los servicios, tales como la optimización constante de procesos y la aplicación de protocolos de calidad y la identificación de áreas de mejora. También se realizan evaluaciones periódicas del desempeño del hospital para asegurar la calidad y satisfacción del usuario.

3.1.1.5. Principios Éticos

Los principios éticos que rigen el accionar del personal del Servicio de Farmacia se basan en la equidad, igualdad, sostenibilidad, solidaridad y participación social con el objetivo de promover la atención oportuna sin discriminación alguna (MSP, 2019). En respuesta se han formulado mecanismos normativos, de esta manera, el Servicio de Farmacia busca garantizar que la salud sea accesible igualitariamente.

3.1.1.6. Políticas

El HPGDR ha implementado políticas como la evaluación trimestral y la ejecución de iniciativas de apoyo y educación para enfermedades crónicas como VIH, diabetes e hipertensión, además de mejorar la infraestructura y el equipamiento diagnóstico. Gracias a estos esfuerzos, los pacientes tienen un mejor acceso a los tratamientos necesarios. Para mantener esta calidad, el hospital ha promovido la capacitación, y ha establecido un sistema de quejas, sugerencias y felicitaciones. Adicionalmente, se implementado un sistema de agendamiento a través de un centro de llamadas.

3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL: PROPUESTA DE SOLUCION: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.3.1. Gestión Gerencial de la Dirección

3.2.1.1. Mejoramiento Continuo de la Calidad

Es un proceso metodológico de mejoramiento de la calidad técnicamente diseñado para implementar intervenciones a corto y largo plazo con el propósito de la mejora de los procesos asistenciales.

El MSP promueve la utilización del modelo de ciclos rápidos PEVA, conforme se establece en el Acuerdo Ministerial 00031-2012. No obstante, este proyecto propone utilizar el modelo SERVQUAL para el mejoramiento continuo del servicio de farmacia en el hospital. Esta herramienta se enfoca en las percepciones de los usuarios y mide cinco dimensiones clave de calidad del servicio. La metodología podría identificar áreas de mejora en la farmacia y permitir medidas específicas para mejorar la percepción de satisfacción en cada dimensión.

Estrategia 1: Evaluación continua de acuerdo a los indicadores SERVQUAL: se refiere a la implementación de una herramienta de evaluación de la calidad del servicio del SF, utilizando la metodología SERVQUAL (Bustamante et al., (2019).

Si bien el HPGDR ha implementado un sistema de evaluación propia, los indicadores de calidad presentados no indican aspectos específicos (MSP, 2019), esto demuestra un nivel básico en la tecnificación del proceso de evaluación de calidad, de manera que es pertinente que se formule una metodología más precisa que permita evaluar diferentes aristas de la percepción del usuario para tener información más específica sobre sus necesidades.

Para llevar a cabo esta estrategia se han propuesto 2 actividades:

Actividad 1: Capacitación del personal del Servicio de Farmacia en la metodología SERVQUAL: esta actividad tiene como propósito la familiarización del talento humano con el manejo de indicadores propios de esta metodología, de modo que pueda darse una sistematización apropiada de la información recolectada.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador Numerador/Denominador	Medio de verificación	Meta
Capacitación en metodología SERVQUAL	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ personal\ capacitado}{\#\ total\ del\ personal\ del\ Servicio\ de\ Farmacia} x\ 100$	Evaluación de metodología SERVQUAL	95%

Actividad 2: Aplicación anual de encuestas SERVQUAL: Los indicadores de calidad del HPGDR muestran una percepción positiva hacia el servicio prestado, por tanto, no se requiere una evaluación frecuente, de manera que un monitoreo anual en función del total de atenciones en salud realizadas permitirá una contrastación de la efectividad de las estrategias a largo plazo.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador Numerador/Denominador	Medio de verificación	Meta
Evaluación de indicadores SERVQUAL	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ usuarios\ encuestados}{\#\ muestral\ de\ acuerdo\ a\ las\ atenciones} x\ 100$	Análisis porcentual SERVQUAL	5 evaluaciones anuales

3.3.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

3.2.1.2. Indicadores de Gestión Administrativa por áreas (proyección cinco años)

Estrategia 1: Proceso de capacitación y mejora continua: se enfoca en coordinar y desarrollar capacitaciones para el talento humano del SF en herramientas metodológicas de resolución de problemas. La idea es que el personal pueda identificar las causas de los problemas, plantear soluciones y llevar a cabo mejoras continuas en los procesos para optimizar la atención y el servicio.

Las herramientas metodológicas de mejora continua son técnicas que se utilizan para analizar y mejorar los procesos y servicios de manera sistemática y constante (Murrieta, 2019). El propósito de estas herramientas es detectar situaciones

problemáticas y áreas de mejora, así como crear soluciones eficaces para lograr un mejor rendimiento y una entrega de servicios más eficiente (Escamilla & Cervantes, 2018).

Para llevar a cabo esta estrategia se han planteado 3 actividades:

Actividad 1: Capacitación al talento humano en el uso de herramientas metodológicas de mejora continua: Las estrategias concretas que se han seleccionado son las propuestas por Murietta (2019). En conjunto, la capacitación de los funcionarios en el uso efectivo de estas herramientas permite identificar y solucionar problemas del SF basado en las encuestas de satisfacción realizadas bajo la metodología SERVQUAL.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador Numerador/Denominador	Medio de verificación	Meta
Capacitación en metodologías de mejora continua	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ personal\ capacitado}{\#\ total\ del\ personal\ del\ Servicio\ de\ Farmacia} x\ 100$	Evaluación de metodologías de mejora continua	95%

Actividad 2: Actualización de conocimientos en herramientas metodológicas de mejora continua: con el propósito de dar cabida a diferentes tipos de análisis, una actualización de conocimientos permitirá una diversificación de los problemas que se pueden identificar, así como su respectiva propuesta de mejora.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador Numerador/Denominador	Medio de verificación	Meta
Actualización de conocimientos en metodologías de mejora continua	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ personal\ capacitado}{\#\ total\ del\ personal\ del\ Servicio\ de\ Farmacia} x\ 100$	Evaluación de metodologías de mejora continua	95%
	Numeral	$\frac{\#\ de\ capacitaciones\ realizadas}{\#\ total\ de\ años\ prospectados} x\ 100$	Capacitación en metodologías de mejora continua	5

Actividad 3: Capacitación del personal en gestión efectiva de horarios de atención: Tiene como propósito que los funcionarios del Servicio utilicen metodologías de planificación y gestión de los horarios de trabajo de los funcionarios del Servicio de Farmacia para garantizar que siempre se cuente con personal disponible para atender a los pacientes (North, et al., 2022). Una gestión adecuada de los horarios de trabajo también puede contribuir a reducir el estrés laboral y aumentar la productividad de los funcionarios.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador Numerador/Denominador	Medio de verificación	Meta
Capacitación en gestión efectiva de horarios de atención	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ personal\ capacitado}{\#\ total\ del\ personal\ del\ Servicio\ de\ Farmacia} x\ 100$	Evaluación de gestión efectiva de horarios de atención	95%

Estrategia 2: Aseguramiento del bienestar de los funcionarios del Servicio de Farmacia: Se trata de un conjunto de iniciativas y medidas enfocadas en mejorar el bienestar de los empleados del Servicio de Farmacia, para elevar la calidad del servicio proporcionado y la satisfacción del usuario.

Para implementar esta estrategia se han propuesto 2 actividades.

Actividad 1: Gestión de recursos que habiliten procesos de mejora o contratación de personal: en función de las evaluaciones periódicas para identificar áreas de mejora y optimización de los recursos, se busca establecer planes de acción para implementar mejoras mediante financiamiento privado. Esta gestión presupuestaria puede ser utilizada para compra de material tecnológico, programas de capacitación o implementación de estrategias de promoción y prevención centradas en el usuario.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador Numerador/Denominador	Medio de verificación	Meta
% de incremento en el presupuesto destinado a recursos de mejora y optimización	Porcentaje	$\frac{Presupuesto\ actual - presupuesto\ anterior}{Presupuesto\ anterior} x\ 100$	Registro contable de presupuestos	Incremento del 10% en el presupuesto destinado a recursos de mejora y optimización en comparación con el año anterior
% de reducción de quejas y reclamos relacionados con la fiabilidad del servicio	Numeral	$\frac{\#\ de\ quejas\ relacionadas\ a\ la\ fiabilidad}{\#\ total\ de\ quejas\ recibidas} x\ 100$	Registro de quejas y reclamos	Reducción del 50% en el número de quejas

Actividad 2: Evaluación periódica de síndrome de burnout entre los funcionarios del Servicio de Farmacia: esta actividad implica llevar a cabo anualmente la aplicación de la Escala de Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS), que es una herramienta usada para evaluar el síndrome de burnout (Benavides, 2020). La escala MBI-HSS se compone de tres subescalas: despersonalización, agotamiento emocional y realización personal, y en total consta de 22 preguntas.

Indicador	Unidad de medida	Fórmula del indicador Numerador/Denominador	Medio de verificación	Meta
% de empleados que presentan síntomas de agotamiento emocional	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ funcionarios\ con\ agotamiento\ emocional}{\#\ total\ del\ personal\ del\ Servicio\ de\ Farmacia} x\ 100$	Encuesta de síndrome de burnout aplicada a empleados	Reducción del 10% anual
% de empleados que presentan despersonalización en la atención al usuario	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ funcionarios\ con\ despersonalización}{\#\ total\ del\ personal\ del\ Servicio\ de\ Farmacia} x\ 100$	Encuesta de síndrome de burnout aplicada a empleados	Reducción del 10% anual
% de empleados que presentan disminución de la realización personal en el trabajo	Porcentaje	$\frac{\#\ de\ funcionarios\ con\ disminución\ de\ RP}{\#\ total\ del\ personal\ del\ Servicio\ de\ Farmacia} x\ 100$	Encuesta de síndrome de burnout aplicada a empleados	Reducción del 10% anual
Índice total de síndrome de burnout	Puntuación	Suma de las puntuaciones en las tres dimensiones del síndrome de burnout	Encuesta de síndrome de burnout aplicada a empleados	Reducción del 10% anual

3.3. EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

3.3.3. Viabilidad

Considerando el análisis realizado, se puede afirmar que la implementación de las estrategias propuestas es viable y factible de ser llevada a cabo en el SF del HPGDR (Tabla 10). Se han identificado limitaciones y restricciones que pueden presentarse en su aplicación, pero estas pueden ser superadas con una adecuada gestión de recursos.

Tabla 10

Análisis de viabilidad de implementación de las estrategias planteadas

Estrategia	Objetivo	Impacto en la mejora de la calidad del servicio	Viabilidad de la implementación	Meta
Evaluación continua de acuerdo a los indicadores SERVQUAL	Mejorar la calidad del servicio a través de la retroalimentación y mejora continua	Alto	Alta	95% del personal capacitado 5 evaluaciones anuales
Proceso de capacitación en herramientas metodológicas de mejora continua	Mejorar la calidad del servicio a través del desarrollo de habilidades en resolución de problemas y mejora continua	Alto	Alta	95% del personal capacitado
Capacitación del personal en gestión efectiva de horarios de atención	Garantizar que siempre haya personal disponible para atender a los pacientes	Moderado	Moderada	95% del personal capacitado
Aseguramiento del bienestar de los funcionarios del Servicio de Farmacia	Mejorar el bienestar de los funcionarios del Servicio de Farmacia, con el objetivo de mejorar la calidad del servicio prestado y la satisfacción del paciente.	Moderado	Moderada	Reducción del 10% anual de funcionarios con síntomas de burnout

Nota. Esta tabla presenta un análisis de viabilidad de la propuesta. Elaboración propia.

Es relevante resaltar que la implementación de estas medidas de promoción y prevención no solo tendrá un efecto positivo en la calidad del SF, sino que también puede influir en el bienestar de los pacientes. Adicionalmente, estas estrategias pueden ser adoptadas en otros servicios y hospitales.

3.3.4. Evaluación del plan de gestión

Realizar un monitoreo periódico de las estrategias implementadas para identificar posibles ajustes y mejoras que se puedan hacer en el proceso es fundamental. La evaluación permitirá comprobar el cumplimiento de los objetivos establecidos y si se están obteniendo los resultados deseados. Asimismo, el monitoreo permitirá hacer un seguimiento del progreso de la implementación y detectar posibles desviaciones en el proceso.

Monitorear y evaluar es fundamental ya que permite decidir sobre el proceso de implementación y distribución de recursos. Además, permiten identificar áreas de mejora y hacer cambios necesarios para mejorar la efectividad de las estrategias empleadas. El monitoreo y evaluación también permiten demostrar la eficacia de las estrategias propuestas y justificar la asignación de recursos para continuar el proceso de mejora continua en el SF (Tabla 11).

Tabla 11

Monitoreo del plan de gestión

Estrategia	Indicadores	Frecuencia de monitoreo	Responsable	Resultados
Evaluación continua de acuerdo a los indicadores SERVQUAL	- Incremento de la satisfacción del paciente - Incremento en la calidad del servicio - Reducción de quejas y reclamos	Anual	Servicio de Farmacia	Porcentaje de incremento en la satisfacción del paciente, calidad del servicio y reducción de quejas y reclamos
Proceso de capacitación en herramientas metodológicas de mejora continua	- Incremento de la eficacia de la resolución de problemas -Incremento de la capacidad para implementar cambios y mejoras - Incremento de la eficiencia del personal	Anual	Servicio de Farmacia	Porcentaje de incremento de la eficacia de resolución de problemas, capacidad para implementar cambios y mejoras y eficiencia del personal
Capacitación del personal en gestión efectiva de horarios de atención	Garantizar que siempre haya personal disponible para atender a los pacientes	Anual	Servicio de Farmacia	Porcentaje de incremento de la eficacia de del horario de atención
Aseguramiento del bienestar de los funcionarios del Servicio de Farmacia	Mejorar la el bienestar de los funcionarios del Servicio de Farmacia, con el objetivo de mejorar la calidad del servicio prestado y la satisfacción del paciente.	Anual	Servicio de Farmacia	Porcentaje de incremento en el bienestar del personal

Nota. Esta tabla presenta una planificación de monitoreo del plan de gestión. Elaboración propia

3.3.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Recursos limitados: Los hospitales públicos suelen tener presupuestos ajustados y recursos limitados, lo que puede dificultar la implementación de nuevas

estrategias y actividades. Por ejemplo, puede ser difícil obtener los fondos necesarios para adquirir nuevas tecnologías o para capacitar al personal.

Resistencia al cambio: El personal del hospital puede estar acostumbrado a ciertas prácticas y puede resistirse a adoptar nuevas estrategias o actividades. Puede ser necesario realizar una labor de sensibilización y convencimiento para lograr la aceptación del personal.

Falta de tiempo: El personal de la farmacia puede tener una carga de trabajo elevada y puede ser difícil encontrar tiempo para implementar nuevas estrategias o actividades.

Problemas de comunicación: La implementación de nuevas estrategias y actividades puede requerir una comunicación eficiente entre el personal de la farmacia y otros servicios del hospital, así como con los pacientes y sus familias. Pueden surgir problemas de comunicación si no se establecen canales adecuados y si no se involucra a todas las partes interesadas.

3.3.2. Conclusiones y Recomendaciones

3.3.1.1. Conclusiones

Con respecto a la evaluación del servicio de farmacia del HPGDR, se puede concluir que, en general, existe un alto porcentaje de satisfacción, lo que sugiere que la calidad en la atención es buena, pero puede mejorar. Esto se puede atribuir a la formación y organización del personal del hospital, quienes han demostrado un compromiso con el servicio al usuario.

En cuanto a las estrategias propuestas, se ha identificado que existen diversas oportunidades de mejora en la atención farmacéutica, como la necesidad de una actualización de conocimientos y herramientas tecnológicas para el manejo efectivo de inventarios y horarios de atención, así como la gestión del bienestar apropiado de los funcionarios del Servicio de Farmacia del HPGDR.

En conclusión, la implementación de la estrategia de aseguramiento del bienestar de los funcionarios del Servicio de Farmacia, puede ser altamente beneficiosa para la organización, la satisfacción y retención del personal, y el impacto en la

productividad y eficiencia del Servicio de Farmacia. Estas actividades permiten detectar y corregir situaciones que puedan afectar el bienestar de los funcionarios, lo que a su vez puede mejorar su motivación, responsabilidad y rendimiento en el trabajo

Es importante considerar que la aplicación de estas estrategias puede encontrar obstáculos o limitaciones en su implementación en un hospital público, como la escasez de recursos, la adaptación del personal a cambios necesarios, y la necesidad de una gestión efectiva del cambio en la cultura organizacional del hospital.

3.3.1.2. Recomendaciones

Se sugiere que el equipo de la farmacia del HPGDR esté actualizado con los avances tecnológicos para brindar un servicio eficientemente. Asimismo, se recomienda la adopción de herramientas tecnológicas para gestionar de manera efectiva los inventarios y minimizar los errores en la dispensación de los medicamentos.

El altamente recomendable que el personal de la farmacia del HPGDR sea capacitado en herramientas metodológicas de resolución de problemas para poder detectar y solucionar los problemas en el SF de manera efectiva. Es necesario que la gestión de la transformación en la mentalidad y enfoque de la organización del hospital se realice de manera eficiente para que los cambios propuestos sean aceptados y se logre una mejora continua en el servicio de la farmacia.

Se recomienda implementar un plan de acción específico y detallado para que guíe las actividades propuestas en la estrategia de aseguramiento del bienestar de los funcionarios. Este plan debe incluir la asignación de responsabilidades claras y específicas, la definición de plazos y objetivos concretos, y la identificación de recursos necesarios para ejecutar el plan de gestión propuesto.

Es recomendable tener en cuenta que la implementación de estas estrategias puede presentar limitaciones o restricciones en su aplicación en un hospital público, por lo que se debe realizar una administración eficaz de los recursos financieros y tecnológicos para que se puedan implementar las mejoras necesarias en el SF del HPGDR.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anacona, M., Burbano, M., Ibarra, N., & Rivera, C. (2014). La calidad de atención en salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios. *Repositorio institucional RI-UCM*, 1-22. https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/760/1/Martha%20Liliana%20Anacona%20C.pdf

Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación.* Enfoques Consulting EIRL. https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION

Asamblea Nacional del Ecuador. (2008, octubre 20). Constitución de la República del Ecuador. Quito: Registro Oficial 449. https://faolex.fao.org/docs/pdf/ecu127389.pdf

Barreno, A. (2011). *Aspectos generales del Hospital Provincial General de Riobamba.* https://docplayer.es/94194740-1-aspectos-generales-del-hospital-provincial-general-docente-riobamba.html

Benavides, M. (2020). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en los colaboradores de farmacias y boticas de la ciudad de Bambamarca, junio.* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo], Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56411/Benavides_IM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2019). Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo SERVQUAL. *Revista Empresarial, 13*(2), 1-15. https://www.researchgate.net/publication/340903187_Fundamentos_de_calidad_de_servicio_el_modelo_Servqual

Cáceres, C., & Barragán, D. (2022). Lectura, entorno y publicidad: por una ediación en el buen uso de medicamentos dirigida a población escolar. *Revista Ciencias de la Salud, 20*(3), 1-15. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8622929

Congreso Nacional. (2006, diciembre 22). Ley 67 Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial Suplemento 423. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf

Cortés, M. (2022). *La inteligencia artifical en la gestión de los medicamentos: Revisión sistemática de la literatura.* [Tesis de Maestría, Universidad de Salamanca], Repositorio Institucional USAL. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/151218/TFM_Cort%c3%a9sGambaME_Inteligenciaartificial.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Donawa, Z. (2018). Gestión gerencial para un ambiente laboral más humano en las organizaciones. *Revista de Ciencias Sociales Apliacada, 1*(8), 144-163. https://www.redalyc.org/journal/5713/571360729009/html/

Escamilla, P., & Cervantes, M. (2018). Revisión teórica de propuestas de herramientas de mejora continua para las ventas por internet. *Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana*, 1-13. https://www.eumed.net/rev/oel/2018/05/herramientas-ventas-internet.html

Fariño, J., Carcado, A., Vera, E., Valle, J., & Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista ESPACIOS, 39*(32), 22-34. https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf

Guerrero, G. (2020). Gasto de bolsillo en salud y riesgo de pobreza en hogares peruanos, Perú 2017. *Salud & Vida Sipanense, 7*(2), 27-40. https://www.researchgate.net/publication/347647078_GASTO_DE_BOLSILLO_EN_SALUD_Y_RIESGO_DE_POBREZA_EN_HOGARES_PERUANOS_PERU_2017

Lluilema , R. (2020). *Evaluación de los procesos de contratación pública de subasta inversa electrónica de bienes y servicios del Hospital Provincial General Docente Riobamba, Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo, Período 2017.* [Tesis de Pregrado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo], Repositorio institucional ESPOCH. http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/14430/1/82T01050.pdf

López, E. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en una cadena de farmacias de SMP, 2020.* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo], Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89464/L%c3%b3pez_TEM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López, P., Gallegos, S., Herrera, P., & Nuñez, O. (2000). *Determinantes de salud y nutricion una metodologia de focalización. Proyecto piloto Barrio Miraflores, Cantón Riobamba, Provincia de Chimborazo*. Dirección de bibliotecas y Recursos del Aprendizaje Espoch: http://biblioteca.espoch.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=40552&shelfbrowse_itemnumber=71169#holdings

Martín, A. (2020). *Aplicaciones móviles relacionadas con la salud. Un estudio sobre las aplicaciones con funcionalidad para el recordatorio de la toma de medicamentos.* [Tesis Doctoral, Universidad de Zaragoza], Repositorio Institucional UNIZAR. https://zaguan.unizar.es/record/89543/files/TESIS-2020-083.pdf

Martín, Y., Cabral, G., Salazar, M., & Armando, P. (2022). Diseño, implantación y evaluación de un servicio de Sistemas Personalizados de Dosificación en una farmacia institucional de la ciudad de Córdoba. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba,* *79*(4), 310-317. https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/35951

Montacero, J., De La Cruz, A., López, E., Gil, A., & Alfaro, E. (2020). Efecto de la medicina herbolaria en la calidad de vida inventario de especies etnomedicinales y percepción del poblador de Laredo, Perú. *Agroindustrial Science, 10*(2), 181-190. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8085654

MSP. (2012, septiembre 25). Acuerdo Ministerial 1537. *Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos de Hospitales Registro Oficial Edición Especial 339 de 25-sep.-2012 Estado: Vigente*. Quito, Ecuador. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/ESTATUTO-GESTION-ORGANIZACIONES-HOSPITALES-RO-339-25-09-2012.pdf

MSP. (2012). *Modelo de Atención Integral de Sistema Nacional de Salud.* MSP. https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf

MSP. (2019). *Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Rendicion de cuentas 2019.* https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/PPT-RENDICIÓN-DE-CUENTAS-2019-H.RIOBAMBA.pdf

MSP. (2019). *Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Rendicion de cuentas 2019.* https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/PPT-RENDICIÓN-DE-CUENTAS-2019-H.RIOBAMBA.pdf

MSP. (16 de 02 de 2023). *Ministerio de Salud Pública*. Misión, Visión, Prinicipios y Valores: https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision-principios-valores/

Murrieta, L. (2019). *Evaluación de la calidad de atención y su relación con la satisfacción de los pacientes (...) del Hospital General IESS de los Ceibos.* [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil], Repositorio Institucional UCSG. http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13946/1/T-UCSG-POS-MGSS-214.pdf

North, F., Nelson, E., Majerus, R., Thompson, M., Knutson, A., & Crum, B. (2022). Self-Scheduling Process Efficiency and Utilization of Online Self-Scheduling of Lab Tests: A Retrospective Analysis of Self-Scheduled Appointments for COVID Testing. *SAGE Journal,* *4*(16), 1-12. doi:https://doi.org/10.25384/SAGE.c.6190121.v1

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (25 de diciembre de 2023). *Calidad de la atención*. Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Perez, A. (19 de junio de 2019). *Diferencia entre gerente y director de una empresa*. OBS Business School: https://www.obsbusiness.school/blog/diferencia-entre-gerente-y-director-de-una-empresa

Quiroa, M. (21 de junio de 2021). *Diferencia entre gerente y administrador*. Economipedia.com: economipedia.com/definiciones/diferencia-entre-gerente-y-administrador.html#:~:text=La%20diferencia%20fundamental%20entre%20un,la%20empresa%20se%20desempeñen%20adecuadamente.

Ramos, C. (2019). *Fundamentos de Investigación para Psicólogos: Primer Round.* Universidad Indoamérica. https://www.researchgate.net/publication/332332891_FUNDAMENTOS_DE_INVESTIGACION_PARA_PSICOLOGOS_PRIMER_ROUND

Salazar, W. (2022). Gestión Gerencial para el Desarrollo de los Actores Sociales de Administración que Labora en la Óptica Solidaria San Juan C.A. *Revista Científica CIENCIAEDUC, 8*(1). http://portal.amelica.org/ameli/journal/480/4802861022/html/

Sarango, G. (2019). *Proyecto para mejorar el uso racional de los medicamentos genéricos mediante la creación y aplicación de una guía en las unidades de salud del Seguro Social Campesino de la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas. Periodo Junio-Diciembre, 2019.* [Tesis de Maestría, Universidad San Francisco de Quito], Repositorio Institucional USFQ. https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/8503/1/143901.pdf

Siguencia, A. (2022). *Elaboración de una Guía Unificada de Procesos Inherentes al Servicio de Farmacia Hospitalaria, con base en los diseños e intervenciones realizadas en las Unidades de Salud de la Coordinación Zonal 3 y 9.* [Tesis de Pregrado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo], Repositorio Institucional ESPOCH. http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/17370/1/56T01074.pdf

Taipe, J., & Fabian, J. (2015). Consideración de los factores o fuerzas externas e internas a tomar en cuenta para el análisis situacional de una empresa. *Revista Publicando, 2*(3), 163-183. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5833494

UNACH. (12 de diciembre de 2019). *El Hospital Andino de la UNACH*. Universidad Nacional de Chimborazo: https://www.unach.edu.ec/el-hospital-andino-es-de-la-unach/

Vallejo, S., & Cruz, C. (2007). *Plan Hospitalario de Preparatuvos y respuesta para enfrentar emergencias y desastres. Hospital Provincial General Docente de Riobamba Provincia de Chimborazo.* Organización Panamericana de la Salud: https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/PLAN%20HOSPITALARIO%20No%203.pdf

Vargas, L. (2022). *Gestión farmacéutica y automedicación con antibióticos en usuarios de boticas de la urbanización Primavera El Agustino, Lima 2022.* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo], Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98294/Vargas_ELA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. ANEXOS

ANEXO 1 Entrevista semiestructurada

1. ¿Cómo calificarías el nivel de organización de los funcionarios del servicio de farmacia?
2. ¿Cómo se asegura que los pacientes reciban una atención adecuada y cordial?
3. ¿Cuáles son las principales preocupaciones de los usuarios al momento de recibir atención en la farmacia del hospital?
4. ¿Qué cambios has observado en el servicio de farmacia en los últimos años?
5. ¿Cuáles son las principales acciones que se han implementado para asegurar una mayor satisfacción de los pacientes?
6. ¿Cómo se han abordado los problemas de ruptura de stock en el servicio de farmacia?
7. ¿Cuáles son los problemas más frecuentes que enfrenta el servicio de farmacia?
8. ¿Qué medidas se han tomado para mejorar la cordialidad en la atención?

ANEXO 2 Encuesta SERVQUAL

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA.

Estimado (a) encuestado (a), el presente cuestionario tiene como propósito evaluar la calidad del Servicio de Farmacia del Hospital Provincial General Docente de Riobamba.

Instrucciones: Sírvase a responder la siguiente encuesta de forma sincera considerando que la encuesta es anónima.

Edad:

- Menor de 25 años (8 - 5%)
- Entre 25 – 35 años (17 - 10%)
- Entre 36 – 45 años (70 - 42%)
- Entre 46 – 55 años (38 - 23%)
- Mayor de 55 años (33 - 20%)

Sexo:

- Masculino (70 - 42%)
- Femenino (96 - 58%)

Calidad de los Servicios		Escala				
Nro.	**Fiabilidad**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1	¿La calidad de atención fue correcta en el servicio, desde el inicio hasta el final?					
2	¿Le atendieron de acuerdo al turno establecido?					
3	¿La atención realizada fue ordenada de acuerdo a su turno?					
4	¿Realizaron la atención sin discriminación y/o diferenciación, con respecto a otras personas?					
5	¿La farmacia cuenta con medicamentos que le receta su médico?					
	Capacidad de respuesta	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
6	¿La atención fue rápida y eficaz?					
7	¿Cuándo se presentó un inconveniente, lo resolvieron inmediatamente?					
8	¿En caso de ausencia de un producto, le ofrecieron las alternativas correctas, oportunamente?					
9	¿El personal permanece en su servicio, y no se ausenta por mucho tiempo?					

	Seguridad	1	2	3	4	5
10	¿El personal de farmacia que le atendió, le inspiro confianza?					
11	¿El personal de farmacia que le atendió, tiene conocimientos suficientes para responder a las preguntas de los usuarios?					
12	¿El personal de farmacia que le atendió, le brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?					
13	¿Durante su atención en la farmacia se respetó la confidencialidad?					
	Empatía	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
14	¿El personal de farmacia que le atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
15	¿El farmacéutico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?					
16	¿Usted comprendió, la explicación que el personal de farmacia, le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud?					
17	¿El personal de farmacia, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario?					
18	¿El personal de farmacia, es comprensivo con su enfermedad y estado de salud?					
	Elementos Tangibles	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
19	¿Las instalaciones físicas de la farmacia son visualmente atractivas?					
20	¿Los avisos, letreros, carteles, señalizaciones; de la farmacia, fueron adecuados para orientar a los pacientes?					
21	¿El establecimiento de salud, contó con baños limpios para los pacientes?					
22	¿El centro de salud y la sala de espera, se encontraron limpios, y contaron con bancas o sillas para la comodidad de los pacientes?					

Fuente: (López E. , 2021)

Tabla 12

Encuesta SERVQUAL aplicada a usuarios

Calidad de los Servicios										
Nro.	**Escala**									
	Malo				**Regular**		**Bueno**			
	1		**2**		**3**		**4**		**5**	
Fiabilidad	3	2%	7	4%	76	45%	64	38%	16	9%
Capacidad de respuesta	1	1%	3	2%	48	29%	79	47%	35	21%
Seguridad	0	0%	1	1%	37	22%	96	58%	32	19%
Empatía	0	0%	3	2%	43	26%	83	50%	37	22%
Elementos Tangibles	2	1%	5	3%	61	37%	53	32%	45	27%

Elaboración propia