Descargado el: 18-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios

Perception of Peruvian patients about the quality of hospital pharmaceutical services

Ericson Félix Castillo Saavedra[1] Cinthia Rosales Márquez[2] Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro[2]

[1] Universidad Nacional de Trujillo, Peru
[2] Universidad César Vallejo, Trujillo, Peru

Cómo citar este artículo:
Castillo-Saavedra E, Rosales-Márquez C, Reyes-Alfaro C. Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios. **Medisur** [revista en Internet]. 2020 [citado 2026 Nov 18]; 18(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4443

Resumen

Fundamento: la calidad del servicio farmacéutico hospitalario es fundamental en la atención de la salud, porque garantiza un aspecto tan importante como la adecuada distribución de los medicamentos. Esta debería ser equivalente en los hospitales públicos de cualquier ciudad y dentro de un mismo país, pero, lamentablemente, es influenciada por diversos factores.
Objetivo: evaluar la percepción de pacientes peruanos de la calidad en los servicios farmacéuticos hospitalarios.
Métodos: estudio descriptivo, y comparativo, realizado con la participación de 286 pacientes afiliados al Seguro Integral de Salud de dos hospitales públicos de una ciudad de Perú. Se aplicó un cuestionario válido y confiable, segúnel contexto de la población. El análisis de comparación se realizó mediante la prueba no paramétrica U de Mann – Whitney, considerando un 5% de significancia.
Resultados: la calidad del servicio farmacéutico brindado fue percibida con mayor frecuencia como alta (51,5%); y como media (51,3%), para los hospitales en estudio, respectivamente. En el análisis de la calidad del servicio farmacéutico y sus dimensiones, la prueba U de Mann – Whitneyevidenció diferencia significativa entre elementos tangibles, empatía, accesibilidad y oportunidad (p = 0,000) para cada hospital evaluado.
Conclusión: según la percepción de los pacientes, la calidad del servicio farmacéutico que se ofrece a los afiliados al Seguro Integral de Salud, mostró diferencias en los dos hospitales públicos analizados.

Palabras clave: Calidad de la atención de salud, farmacias, atención al paciente

Abstract

Background: the quality of the hospital pharmaceutical service is fundamental in health care, because it guarantees an aspect as important as the adequate distribution of medicines. This should be equivalent in public hospitals in any city and within the same country, but, unfortunately, it is influenced by various factors.
Objective: to evaluate the Peruvian patients' perception of the quality in hospital pharmaceutical services.
Methods: descriptive and comparative study, carried out with the participation of 286 patients affiliated to the Comprehensive Health Insurance of two public hospitals in a city of Peru. A valid and reliable questionnaire was applied, depending on the context of the population. The comparison analysis was performed using the Mann - Whitney U nonparametric test, considering 5% significance.
Results: the quality of the pharmaceutical service provided was more frequently perceived as high (51.5%); and on average (51.3%), for the hospitals under study, respectively. In the analysis of the quality of the pharmaceutical service and its dimensions, the Mann-Whitneye U test revealed a significant difference between tangible elements, empathy, accessibility and opportunity (p = 0.000) for each hospital evaluated.
Conclusion: according to the perception of the patients, the quality of the pharmaceutical service offered to the members of the Comprehensive Health Insurance, showed differences in the two public hospitals analyzed.

Key words: Quality of health care, pharmacy, patient care

Aprobado: 2020-05-06 10:41:40

Correspondencia: Ericson Félix Castillo Saavedra. Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo ericson_fcs@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

La salud es considerada como un derecho fundamental para el ser humano; posibilita que las personas puedan realizar sus actividades personales, académicas, laborales, entre otras.Es así, que los gobiernos a nivel mundial deben destinar sus recursos económicos al desarrollo y mejoramiento de los sistemas hospitalarios.[1,2]

En países en vías de desarrollo surge la necesidad del libre acceso a la recuperación del estado de salud individual, mediante programas subvencionados por el Estado,como es el Seguro Integral de Salud, según el cual, personas clasificadas como grupos vulnerables, así como en situación de pobreza y extrema pobreza acceden a una prestación de salud con calidad.En este sentido, la calidad de servicio brindada por los establecimientos de salud constituye una prioridad competitiva que evidencia estructura y funcionalidad organizativa, que debería cumplir con las exigencias requeridas por la población, en función de la satisfacción de sus necesidades, y para ello, es necesario que exista un alto grado de congruencia entre las expectativas y lo que percibe el paciente al recibir dicha atención.[2,3,4,5,6]

El servicio de farmacia en un centro de salud constituye el área física en la cual se dispensan medicamentos controlados, con receta médica opor venta libre; se encuentra dirigido por un químico farmacéutico, que en su ejercicio profesional se encarga de resolver problemas relacionados con medicamentos, así como de hacer cumplir las Buenas Prácticas de Almacenamiento y las Buenas Prácticas de Dispensación, para asegurar una farmacoterapia óptima en el paciente; y de esta manera contribuir con la relación entre el ámbito asistencial y el clínico, como parte de las políticas farmacéuticas. Asimismo, el servicio farmacéutico representa el lugar donde el paciente acude para una información más detallada sobre la posible interacción con otros medicamentos que podrían administrarse concomitantemente, así como el efecto del consumo de alimentos en términos cuantitativos de biodisponibilidad.[7,8,9,10,11]

El modelo SERVQUAL está referido a la calidad de servicio que se brinda en una organización hacia el usuario, y que se podría aplicar en el servicio farmacéutico hospitalario, considerando que mide la atención según lo que el paciente espera recibir en la oficina de farmacia (expectativas), y de las acciones correctivas que se pretenden dar en la mejora de la calidad, tras la evaluación de la percepción del paciente respecto a la atención. Por tanto, la calidad de servicio se establecería bajo cinco dimensiones: elementos tangibles, empatía, accesibilidad, capacidad de respuesta y oportunidad.[12,13,14,15]

La calidad de servicio farmacéutico debería ser equivalente en los hospitales públicos de cualquier ciudad, y dentro de un mismo país, pero, lamentablemente, es influenciada por diversos factores como las interrelaciones personales, infraestructura, equipamiento, comunicación, horario de atención, equidad, eficiencia, atención individualizada, rapidez en la atención, dispensación correcta, entre otros. El objetivo de la investigación es evaluarla percepción de pacientes peruanos de la calidad en los servicios farmacéuticos hospitalarios.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal y comparativo, con la participación de pacientes atendidos en los hospitales La Caleta y Eleazar Guzmán Barrón, ubicados en la provincia del Santa (Perú).La población estuvo constituida por el promedio de los pacientes atendidos en el Servicio de Farmacia de cada hospital, y mediante un muestreo probabilístico aleatorio con un 5% de error, fueron incluidos 136 y 150 pacientes para dichos hospitales (en el mismo orden que ya se mencionaron), respectivamente, que dieron su consentimiento para participar en el estudio.

Se elaboró un instrumento constituido por 16 preguntas, tomando como referencia el modeloSERVQUAL,el cual fue adaptado al contexto del servicio farmacéutico hospitalario, tomando en consideración diversas investigaciones referidas a calidad del servicio.[13,14,15] El cuestionario estuvo estructurado por las dimensiones elementos tangibles, empatía, accesibilidad, capacidad de respuesta y oportunidad, con cuatro, tres, dos, cuatro y tres preguntas, respectivamente. Cada pregunta presentó tres alternativas de respuestatipo Likert (bueno, regular y malo). Los puntajes asignados para medir la calidad de los servicios farmacéuticos se basaron en una clasificación basada en tres niveles: alto (36 a 48 puntos), medio (30 a 35 puntos) y bajo (16 a 30 puntos).[16]

El análisis psicométrico del instrumento comprendió dos fases: validez y confiabilidad. La

validez se realizó mediante parámetros de contenido y criterio. En el caso de la validez de contenido se requirieron cincoexpertos, y mediante la prueba V de Aiken se obtuvo un valor de 0,98; respecto a la validez de criterio se utilizó la concurrente, y mediante la correlación de Pearson se obtuvo un valor de 0,91. La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, con un valor de 0,86.

El documento de consentimiento informado empleado fue autorizado por la dirección de cada hospital. Los investigadores informaron sobre los objetivos del estudio, e indicaron que la participación sería voluntaria.

En el análisis descriptivo, para medir el nivel de calidad de servicio, se utilizaron frecuencias relativas de los datos de cada hospital distribuidos en tablas de doble entrada.

En el análisis inferencial, los datos obtenidos de cada hospital en estudio fueron sometidos a la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov, se encontró una tendencia no paramétrica, y se procedió a aplicar la prueba U de Mann – Whitney para evaluar significación estadística de las diferencias ($p<0,05$) entre las medias, considerando un intervalo de confianza (IC) de 95%. Para tal propósito, se utilizó el programa *SPSS*v.25.

RESULTADOS

El nivel de calidad del servicio farmacéutico fue percibido de manera diferente por los pacientes de ambos hospitales. El 51,4 % de los atendidos en “La Caleta” manifestó un nivel alto; al igual que lo hizo el 29,3 % de los atendidos en el “Eleazar Guzmán Barrón”. De la misma forma, en el nivel bajo, se evidenció una diferencia de más de 15% entre los dos centros de estudio; solo en el nivel medio se observaron valores similares (44,9% y 51,4%). (Tabla 1).

Tabla 1. Nivel de calidad del servicio farmacéutico según percepción de los pacientes atendidos en hospitales públicos de Perú

Nivel de calidad de servicio	La Caleta (n = 136)		Eleazar Guzmán Barrón (n = 150)	
	No.	%	No.	%
Bajo	5	3,7	29	19,3
Medio	61	44,9	77	51,4
Alto	70	51,4	44	29,3

El análisis de la calidad del servicio farmacéutico mediante sus dimensiones, indicó que solamente en la dimensión capacidad de respuesta no existió diferencia significativa ($p>0,05$); mientras que en la variable calidad y en el resto de dimensiones sí fue significativa ($p = 0,000$). (Tabla 2).

Tabla 2. Dimensiones de la calidad de servicio farmacéutico en pacientes atendidos en hospitales públicos de Perú.

Dimensiones de calidad de servicio		Media
Elementos tangibles**	La Caleta	10,86
	Eleazar Guzmán Barrón	9,95
Empatía**	La Caleta	7,58
	Eleazar Guzmán Barrón	5,54
Accesibilidad**	La Caleta	5,42
	Eleazar Guzmán Barrón	5,81
Capacidad de respuesta	La Caleta	6,39
	Eleazar Guzmán Barrón	6,46
Oportunidad**	La Caleta	7,36
	Eleazar Guzmán Barrón	5.79
Calidad del servicio farmacéutico**	La Caleta	37,62
	Eleazar Guzmán Barrón	33,56

**Estadísticamente significativo (p = 0,000)

DISCUSIÓN

En el estudio se comparó la calidad del servicio farmacéutico de dos hospitales de la provincia del Santa (Perú). En general, los pacientesque acudían al hospital La Caleta percibieronun nivel alto con mayor frecuencia, mientras que los que acudían al "Eleazar Guzmán Barrón" percibieron en su mayoría una calidad de nivel medio, lo que pudiera corresponder a la existencia de factores internos y externos queinciden negativamente en la atención que se brinda al paciente en el momento de la entrega del producto.Respecto a los factores internos, los más relevantes están relacionados a las interrelaciones personales, que conllevana un clima laboral inadecuado. De la misma forma, entre los factores externos, se percibió que el sistema de abastecimiento es deficiente, y ello estaría relacionado a retrasos en las compras corporativas de medicamentos, principalmente, en su escasa reposición.

Al respecto, algunos investigadores sugieren que, para mejorar el nivel de la calidad del servicio en la oficina de farmacia, debe seguirse un método sistemático, que debe ser evaluado desde el punto de vista del paciente, así como analizar los factores que tienen impacto en la percepción de la satisfacción de este.[17,18] Es así, que en una investigación se observó que para mejorar la calidad del servicio farmacéutico se realizaban mediciones de la relación peso/talla, como actividad complementaria al expendio demedicamentos, logrando de esta manera un mayor grado de satisfacción en los usuarios.[19]

En la actualidad, se han establecido estrategias basadas en políticas de garantía de calidad a nivel hospitalario, que permiten homogenizar la calidad del servicio brindado. Tal es el caso de la verificación de las fechas de vencimiento delos medicamentos, así como la identificación de las responsabilidades de cada empleado, lo cual se revierte en altos estándares de calidad.[20]

Por otra parte, se ha intentado mejorar el nivel de calidad del servicio mediante el modelo Servperf, pero este se limita solo a medir la percepción, sin incluir a la expectativa, tal como lo realiza el modelo Servqual; no obstante, las dimensiones percibidas como desfavorables fueron el tiempo de espera y la capacidad de respuesta, por lo que se plantean como oportunidades de mejora.[21] Al mismo tiempo, en otro estudio se hace referencia a que el tiempo de espera, ya sea en la atención médica, como en el servicio de farmacia, representa un factor determinante en la mejora del nivel de calidad.[22]

El análisis por dimensiones de la calidad del servicio farmacéutico, evidenció diferencias significativasen elementos tangibles, empatía, accesibilidad y oportunidad; pero en la capacidad de respuesta, se encontró semejanza entre ambas instituciones. Este resultado indica que la eficiencia, atención individualizada, dispensación correcta, orientación y ayuda, que son parámetros comprendidos en la capacidad de respuesta, son actividades inherentes al ejercicio profesional del Químico Farmacéutico y del personal técnico de farmacia, es decir, la

formación académicano sería el factor determinante en la calidad del servicio;más bien,se relaciona con otros factores como equipamiento, infraestructura, materiales de difusión, respeto, amabilidad, confianza, privacidad, horario de atención, equidad, rapidez y atención a reclamos; que forman parte de las relaciones interpersonales y de las condiciones de trabajo ofrecidas por el hospital.

Un aspecto importante a resaltar en la diferencia de la calidad del servicio sería la menor afluencia de pacientes que acuden al hospital La Caleta respecto al Eleazar Guzmán Barrón, evidenciado mediante el muestreo probabilístico que se realizó. El personal de farmacia tiene mayor cantidad de usuarios, lo cual no permite una consejería más detallada; existe mayor aglomeración de personas en un espacio pequeño; asimismo, se debe considerar la tendencia a la poca tolerancia que tiene el paciente con su entorno, expresado como irritabilidad, esto, debido al proceso patológico que presenta.[18,21,22]

Bofill y colaboradores[7] refieren que una alta demanda de pacientes va a limitar la función del Químico Farmacéutico en el momento de realizar la consejería farmacéutica. Una parte de los pacientes expresó que no se estableceel parámetro de empatía al no realizar explicaciones sobre las reacciones adversas al medicamento, y a la disponibilidad de medicamentos por receta y de venta libre, principalmente por tratar de actuar con rapidez en la entrega de medicamentos.

Se concluye que, según la percepción de los pacientes, la calidad del servicio farmacéutico que se ofrece a los afiliados al Seguro Integral de Salud, mostró diferencias en los dos hospitales públicos analizados.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses con respecto al presente estudio autofinanciado por los autores.

Contribución de los autores: Idea conceptual: Ericson Félix Castillo Saavedra; revisión bibliográfica: Ericson Félix Castillo Saavedra, Cinthia Rosales Márquez; recogida, análisis e interpretación de los datos: Ericson Félix Castillo Saavedra, Cinthia Rosales Márquez; escritura del trabajo: Ericson Félix Castillo Saavedra, Cinthia Rosales Márquez; revisión crítica de la versión final: Ericson Félix Castillo Saavedra, Cinthia Rosales Márquez, Cecilia Elizabeth Reyes Alfaro.

Financiación: Autofinanciado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez MO, Orlandoni G, Ramoni J, Valbuena M. Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2018 [cited 10 Jul 2019] ; 44 (2): [aprox. 13p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000200325&lng=es.

2. Gallardo A, Reynaldos K. Calidad de servicio: satisfacción usuaria desde la perspectiva de enfermería. Enferm Glob [revista en Internet]. 2014 [cited 23 Jul 2019] ; 13 (36): [aprox. 13p]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400020&lng=es.

3. Iram F, Ayesha H, Muhammad A, Adil I, Muhammad A, Muhammad S. How do patients perceive and expect quality of surgery, diagnostics, and emergency services in tertiary care hospitals? An evidence of gap analysis from Pakistan. Oman Med J. 2017 ; 32 (4): 297-305.

4. Rubio G. La calidad del servicio al cliente en los grandes supermercados de Ibagué: un análisis desde la escala multidimensional (SERVQUAL). Cuad Adm [revista en Internet]. 2014 [cited 23 Jul 2019] ; 30 (52): [aprox. 18p]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-46452014000200006&lng=en&tlng.

5. González M, Frías R, Gómez O. Análisis de la calidad percibida por el cliente en la actividad hotelera. Rev Ing Ind [revista en Internet]. 2016 [cited 23 Jul 2019] ; 37 (3): [aprox. 18p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362016000300004&lng=es&tlng=es.

6. Orgambídez A, Almeida M. Antecedentes organizacionales de la calidad de servicio: un modelo de relaciones estructurales. TMStudies [revista en Internet]. 2015 [cited 23 Jul 2019] ; 11 (2): [aprox. 14p]. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_ar

ttext&pid=S2182-84582015000200019&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

7. Bofill A, López R, Murguido Y. Calidad del servicio en la farmacia Reparto Iglesias de Matanzas según percepción de los usuarios. Medisur [revista en Internet]. 2016 [cited 23 Jul 2019] ; 14 (3): [aprox. 14p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300010&lng=es.

8. Cuba M, Sedeño C, Pérez L, Sánchez A, Toledo E, Pérez M. Diseño y evaluación de un sistema de acreditación para los Servicios Farmacéuticos Hospitalarios en Cuba. Rev Cubana Farm [revista en Internet]. 2011 [cited 23 Jul 2019] ; 45 (3): [aprox. 14p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152011000300008&lng=es.

9. Rodríguez O, García A, Alonso L, León P. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2017 [cited 23 Jul 2019] ; 33 (4): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400007&lng=es.

10. Pérez M, Alonso H, González S, Marrero M, Molero R. Evaluación de la calidad de las intervenciones farmacéuticas en urgencias basada en la evidencia científica. Farm Hosp [revista en Internet]. 2014 [cited 23 Jul 2019] ; 38 (2): [aprox. 17p]. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432014000200008&lng=es.

11. Costa S, Goldbaum M, Guayta R, Modamio P, Mariño L, Tolsá S. Coordinación entre servicios farmacéuticos para una farmacoterapia integrada: el caso de Cataluña. Ciênc Saúde Coletiva [revista en Internet]. 2017 [cited 23 Jul 2019] ; 22 (8): [aprox. 20p]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002802595&lng=en.

12. Rocha J, Pinto A, Batista M, Paula J, Ambrosano G. The importance of the evaluation of expectations and perceptions to improve the dental service quality. Int J Health Care Qual Assur. 2017 ; 30 (6): 568-76.

13. Torres E, Lastra J. Propuesta de una escala para medir la calidad del servicio de los centros de atención secundaria de salud. Rev Adm Pública [revista en Internet]. 2008 [cited 23 Jul 2019] ; 42 (4): [aprox. 16p]. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-76122008000400005&script=sci_arttext.

14. Nadi A, Shojaee J, Abedi G, Siamian H, Abedini E, Rostami F. Patients' Expectations and Perceptions of Service Quality in the Selected Hospitals. Med Arch. 2016 ; 70 (2): 135-9.

15. Aghamolaei T, Eftekhaari T, Rafati S, Kahnouji K, Ahangari S, Shaharzad M, Kahnouji A, Hoseini S. Service quality assessment of a referral hospital in southern Iran with SERVQUAL technique: patients' perspective. BMC Health Serv Res. 2014 ; 14 (1): 322-5.

16. Silva J, Ramón S, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Enferm Univ [revista en Internet]. 2015 [cited 23 Jul 2019] ; 12 (2): [aprox. 34p]. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020.

17. Ameryoun A, Najafi S, Nejati B, Khalilifar S, Ajam M, Ansarimohgadam A. Factor selection for service quality evaluation: a hospital case study. Int J Health Care Qual Assur. 2017 ; 30 (1): 58-66.

18. Vera J, Trujillo A. El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. Contad Adm [revista en Internet]. 2018 [cited 23 Jul 2019] ; 63 (2): [aprox. 26p]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422018000200002&lng=es&nrm=iso.

19. Weidmann A, MacLure K, Marshall S, Gray G, Stewart D. Promoting weight management services in community pharmacy: perspectives of the pharmacy team in Scotland. Int J Clin Pharm. 2015 ; 37 (4): 599-606.

20. Aghaei A, Kringos D, RavaghiH, Manoochehri J, Gorji H, Klazinga N. Application of Quality Assurance Strategies in Diagnostics and Clinical Support Services in Iranian Hospitals. Int J Health Policy Manag. 2015 ; 4 (10): 653-61.

21. Torres C, Jélvez A, Vega F. Evaluación de la calidad en un servicio de urgencia utilizando el modelo. Servperf Uct [revista en Internet]. 2014 [cited 23 Jul 2019] ; 18 (71): [aprox. 14p]. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&

pid=S1316-48212014000200004&lng=es&tlng=es.

22. Reyes H, Flores S, Sauceda A, Vértiz J, Juárez C, Wirtz VJ, et al. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. Salud pública Méx [revista en Internet]. 2013 [cited 23 Jul 2019] ; 55 Suppl 2: [aprox. 8p]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800005&lng=es.