


**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y SATISFACCIÓN DE LOS
USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE LA
SOLIDARIDAD WANCHAQ CUSCO 2023**

TESIS
PARA OPTAR
**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS
DE SALUD**
PRESENTADA POR
KATHERINE ELISA PAREDES OLIVERA



ASESOR
RICARDO ALDO LAMA MORALES

LIMA - PERÚ
2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y SATISFACCIÓN DE
LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL
HOSPITAL DE LA SOLIDARIDAD WANCHAQ CUSCO 2023**

TESIS

PARA OPTAR

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE
SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADA POR
KATHERINE ELISA PAREDES OLIVERA**

**ASESOR
MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES**

LIMA, PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Gladys Paulina Castillo Castro, maestra en Gerencia de Servicios de Salud

Miembro: Luis Lens Sardón, magíster en Ciencias Farmacéuticas

Miembro: Antonio Fernando Quezada Reyes, maestro en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

A Dios, por guiar e iluminar siempre mi camino, brindándome fortaleza y sabiduría para cumplir con mis objetivos personales.

A mis padres, por ser parte de mi superación personal y profesional y por animarme siempre a lograr mis metas.

A toda mi familia, que siempre tienen los mejores deseos para mí en todo momento.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Martín de Porres, Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina Humana, por las enseñanzas brindadas y la oportunidad para seguir creciendo profesionalmente.

A mi asesor, el maestro Ricardo A. Lama Morales, por su contribución y atención para la elaboración y el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A la doctora M. Cecilia Rodríguez Vargas, por su asesoría en el diseño estadístico de la investigación.

Al Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, por las facilidades brindadas durante el desarrollo del presente trabajo de investigación.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	27
IV. RESULTADOS	33
V. DISCUSIÓN	47
VI. CONCLUSIONES	53
VII. RECOMENDACIONES	55
FUENTES DE INFORMACIÓN	56
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Distribución por género de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	33
Tabla 2 Distribución por nivel educativo de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	33
Tabla 3 Distribución por ocupación de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	34
Tabla 4 Distribución por estado civil de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	35
Tabla 5 Distribución por lugar de residencia de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	36
Tabla 6 Edad de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	37
Tabla 7 Valoración de la variable adherencia al tratamiento en los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	37
Tabla 8 Valoración de la variable satisfacción de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.	38
Tabla 9 Prueba de Kolmogorov-Smirnov	38
Tabla 10 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y satisfacción de los usuarios.	39
Tabla 11 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y la dimensión fiabilidad de la variable satisfacción de los usuarios.	40
Tabla 12 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y dimensión capacidad de respuesta de la variable satisfacción de los usuarios.	

Índice de figuras

- Figura 1** Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por género. 33
- Figura 2** Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por nivel educativo. 34
- Figura 3** Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por ocupación. 35
- Figura 4** Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por estado civil. 36
- Figura 5** Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por lugar de residencia. 37
- Figura 6** Tendencia de los datos de las variables de adherencia y satisfacción mediante la prueba de Rho de Spearman. 40
- Figura 7** Tendencia de datos de adherencia al tratamiento en correlación a la fiabilidad que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman. 41
- Figura 8** Tendencia de los datos de la adherencia al tratamiento en correlación a capacidad de respuesta que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman. 42
- Figura 9** Tendencia de datos de la adherencia al tratamiento en correlación a la seguridad que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman. 44
- Figura 10** Tendencia de datos de la adherencia al tratamiento en correlación a la empatía que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman. 45
- Figura 11** Tendencia de los datos de la adherencia al tratamiento en correlación a los aspectos tangibles que percibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman. 46

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023. En la **metodología**, el diseño de la investigación fue de tipo cuantitativo, observacional, analítico, transversal y correlacional realizado con una muestra de 150 usuarios y/o pacientes que recibieron atención en los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco a los cuales se les aplicó el cuestionario ARMS-e para medir la adherencia al tratamiento y el cuestionario SERVQUAL para medir el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa, por otro lado, se midieron también factores sociodemográficos. Los datos recogidos fueron procesados por el programa estadístico SPSS versión 25.0. Como **resultados** se obtuvieron, en cuanto a la adherencia al tratamiento un valor medio de 1.73 lo que quiere decir que se tuvo una buena adherencia al tratamiento, para la satisfacción del usuario se obtuvo un valor media de 6.14 lo que equivale a 87.71% de satisfacción, en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles pertenecientes a la satisfacción se obtuvieron resultados positivos. Mediante la correlación de Spearman no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios (p valor=0.673). Se **concluyó** que existe una buena adherencia al tratamiento y una elevada satisfacción de los usuarios; sin embargo, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Adherencia al tratamiento, satisfacción del usuario, consulta externa, hospital de la solidaridad.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine if there is relationship between the adherence to treatment and the users satisfaction of the outpatient consultation of the Solidarity Hospital Wanchaq Cusco in the year 2023. The research design was quantitative, observational, analytical, cross-sectional and correlational, carried out with a sample of 150 users and/or patients who received care in the general medicine, traumatology, cardiology, pulmonology and gastroenterology services of the Solidarity Hospital Wanchaq Cusco to which the ARMS-e questionnaire was applied to measure the adherence to treatment and the SERVQUAL questionnaire to measure the level of satisfaction of outpatient consultation users, on the other hand, sociodemographic factors were also measured. The data collected were processed by the statistical program SPSS version 25.0. As results, in terms of the adherence to treatment, an average value of 1.73 was obtained, which means that there was good adherence to the treatment, for user satisfaction, an average value of 6.14 was obtained, which is equivalent to 87.71% satisfaction, in the dimensions of reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects pertaining to satisfaction positive results were obtained. Using the Spearman correlation, no statistically significant association was found between the adherence to treatment and user satisfaction ($p_value=0.673$). It was concluded that there is good adherence to treatment and high user satisfaction; however, no statistically significant relationship was found between both variables.

Keywords: Adherence to treatment, users satisfaction, outpatient consultation, solidarity hospital.

NOMBRE DEL TRABAJO

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DE LA SOLI

AUTOR

KATHERINE ELISA PAREDES OLIVERA

RECuento de palabras

19428 Words

RECuento de caracteres

109838 Characters

RECuento de páginas

77 Pages

Tamaño del archivo

2.1MB

Fecha de entrega

Nov 18, 2024 8:41 AM GMT-5

Fecha del informe

Nov 18, 2024 8:43 AM GMT-5

● **17% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción de la situación problemática

Los cuidados que se brinda actualmente dentro de los centros de salud son parte esencial de la Atención Primaria en Salud (APS), este es el primer contacto de la población con el Sistema, asimismo, este cuidado brinda oportunidades de que exista mayor acceso y que contribuya con la disminución de las inequidades (1).

Las personas en general buscamos contar con un bienestar integral que nos permita disfrutar de una vida plena y saludable, entonces los usuarios que presentan algún tipo de dolencia, acudirán a los establecimientos para recibir intervenciones que ayuden con su mejoría y que pueda ser de manera oportuna, adecuada y sobre todo de calidad; partiendo así, actualmente este tema está tomando importancia debido a que se encuentra presente en todos los procesos del día a día, por consiguiente va englobar todo lo referente al servicio que se le pueda ofrecer, con el propósito de que finalmente el producto brindado sea de satisfacción para el paciente (2) y esta se evidenciará mediante la percepción de haber cumplido satisfactoriamente su necesidad (3). También va a estar relacionado con la terapia que los expertos ofrecen junto con el cuidado médico, ya que esta influye en la aceptación a la prescripción, debido a que cuando están satisfechos cumplen de mejor manera; disminuyendo así las enfermedades (3).

Asimismo, según la OMS la adherencia al tratamiento, es el nivel de concordancia entre las acciones que realiza un usuario, como tomar medicamentos, seguir una dieta o cambiar hábitos de vida, y las indicaciones acordadas con el profesional (4), entonces cuando la persona atendida sigue adecuadamente las indicaciones, la recuperación será más rápida y beneficiosa, logrando una disminución de la morbimortalidad. Esta dependerá de las habilidades básicas y de las funciones cognitivas propias de este. Sin embargo, la falta de seguimiento adecuado a la terapia puede estar relacionada con eventos adversos, falta de respuesta terapéutica, tipo de diagnóstico, personal médico y el grado de conocimiento de la persona sobre el protocolo que debe de cumplir para su mejoría (5).

Por otro lado, también se puede describir como el grado en que las intervenciones alcanzan las expectativas del usuario, haciendo que se sienta conforme (6). No obstante, el tipo de lugar, la amabilidad, confianza y empatía del personal debe ser fiable y minuciosa, ofreciendo los recursos de manera correcta, oportuna y rápida; estos son factores determinantes para la comodidad del sujeto (7).

El Hospital de la Solidaridad Wanchaq de la ciudad de Cusco es un establecimiento con categoría I-3 que brinda sus prestaciones desde el año 2011, teniendo como misión ofrecer una atención integral e innovadora, promoviendo una vida saludable, atendiendo las necesidades de las personas de manera cálida, pertinente y sobre todo accesible. La visión es prestar intervenciones integrales de manera nacional e internacional, ayudando con el aseguramiento universal y acompañándolo en todas las etapas de su vida. Cuenta con las especialidades de Gastroenterología, Medicina General, Traumatología, Neumología, Cardiología, Medicina estética, Cirugía Tórax y Cardiovascular, Cirugía General, Cirugía Plástica, Dermatología, Ginecología, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Interna, Neurología, Oftalmología, Oncología, Otorrinolaringología, Ortopedia, Pediatría, Psiquiatría, Reumatología, Traumatología, Urología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Cuenta también con Anatomía Patológica, Densitometría Osea, Ecografía, Odontología, Ozonoterapia, Laboratorio Clínico, Mamografía, Nutrición, Psicología, Podología, Radiología, Tomografía y Farmacia. Está bajo la dirección médica del M.C. Ray Oscar Quiñonez Pelayo (8). Asimismo, las especialidades de Gastroenterología, Cardiología, Traumatología, Neumología y Medicina General acuden los pacientes con diferentes patologías y diagnósticos, los cuales, presentan una polifarmacoterapia, y su cumplimiento es esencial para la mejoría de la condición física y la disminución de los síntomas.

El presente trabajo de investigación se realizó para abordar de manera integral las necesidades de los usuarios, enfocándose en promover el bienestar de la población de manera positiva y asegurando que se cumpla la terapia.

1.2 Problema de investigación

1.2.1 Problema general

¿Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios que son atendidos por consulta externa en el Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la fiabilidad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco?

¿Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la capacidad de respuesta que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco?

¿Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la seguridad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco?

¿Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la empatía que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco?

¿Existe relación entre la adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles que perciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 General

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023.

1.3.2 Específicos

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la fiabilidad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la capacidad de respuesta que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la seguridad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la empatía que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles que perciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Importancia

En la actualidad el cumplimiento terapéutico constituye un pilar significativo para la mejoría de los pacientes, debido a que la decisión de cumplir con las indicaciones será significativa para su recuperación, asimismo, es muy importante conocer los detalles que el médico le brinda sobre su diagnóstico y su farmacoterapia. Sin embargo, existen estudios donde declaran que la información que reciben sobre su plan es deficiente; lo que impide que pueda continuar con las indicaciones (9).

La valoración del sujeto es un tema también sustancial porque demuestra la calidad de producto que reciben, la forma en que siguen las recomendaciones y la habilidad que pueda tener el profesional para brindar una atención idónea y establecer relaciones positivas, obteniendo resultados favorables para la vida del usuario (10).

El Hospital de la Solidaridad brinda sus modalidades a toda la población, los cuales tienen una percepción personal sobre el cuidado que reciben y el nivel de prestación que desean recibir, siendo un tema transcendental de estudiar para conocer lo que ofrece esta institución. Asimismo, la interacción con las personas atendidas me reveló inquietudes con el régimen de terapia que reciben. En general, la combinación de las especialidades, las inquietudes sobre el seguimiento de las indicaciones y la eficiencia en el cuidado, junto con el deseo de mejora continua, impulsó la concepción y ejecución de este estudio.

El presente trabajo de investigación pretende identificar las fortalezas y las debilidades del gobierno para colaborar con la decisión a tomar y así mejorar el desempeño de sus servidores, mediante la evaluación de la adherencia y la satisfacción de los sujetos de consulta externa de los consultorios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología, lo que contribuirá a mejorar la condición de vida. Asimismo, demostrará como los pacientes cumplen con las recomendaciones médicas, lo que servirá para mejorar su salud y disminuir las enfermedades, impactando también en el bienestar de todos al ofrecer mejores cuidados y productos para los Cusqueños.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La investigación fue viable ya que se contó con la autorización del Hospital de la Solidaridad para realizar el estudio. Asimismo, los recursos humanos como el profesional, los individuos y la investigadora brindaron el tiempo pertinente para la ejecución. Finalmente, se contó con recursos financieros que ayudaron a la realización de la presente investigación.

1.5 Limitaciones del estudio

Se presentaron algunas limitaciones como acceso a la información sobre la adherencia al tratamiento relacionado con la conformidad a nivel local, sin embargo, se tuvo precaución al extrapolar los resultados; ya que estos solo reflejan la realidad específica de la muestra en estudio. Por lo tanto, no se puede realizar una generalización de los hallazgos a otros contextos.

II. MARCO TEÓRICO

2.2 Antecedentes de la investigación

González-Fiallo S. et al. en Cuba 2021, evaluaron el nivel de satisfacción que tienen las personas atendidas que visitan los consultorios del médico y la enfermera de familia. Realizaron el estudio mediante una encuesta semiestructurada aplicada a 325 usuarios, dentro de los resultados se demostró que la edad promedio fue de 42 y en su mayoría de sexo femenino, el nivel de instrucción predominante fue la carrera técnica, el resultado percibido fue de 92,6% (299), se encontró que el tiempo de espera, la explicación del estado físico y el medicamento tienen correlación estadística significativa con la variable. Se concluye que, aunque los sujetos mostraron un alto nivel de aceptación, se debe de mejorar algunos aspectos médicos (11).

Granados LZ. et al. mencionan en su artículo científico la importancia de los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) en pacientes con polifarmacia en una Oficina Farmacéutica y cómo mejoran el seguimiento farmacológico, señalan la importancia de la comunicación del profesional encargado y su trabajo para proporcionar atención continua. La muestra consistió en 10 polimedcados comprendidos entre 72 y 91 años. Los resultados indican que el 80% no conoce completamente su farmacoterapia, sin embargo, el 100% fueron cumplidores y que el 90% no se automedicaría, las conclusiones destacan que el envejecimiento de la población y el aumento en estado crónico ha llevado a un incremento en el consumo de medicamentos, lo que hace que la finalización de la terapia sea esencial para mejorar el bienestar y la calidad de vida, así como para reducir los costos en la atención sanitaria (12).

González-Bueno J. et al. en España 2017, tienen como objetivo traducir y adaptar transculturalmente el cuestionario ARMS al español para medir el cumplimiento en enfermedades pluripatológicas, analizando la comprensibilidad mediante entrevistas cognitivas en una muestra de 40 en un Hospital de segundo nivel, obteniendo como resultado la versión española, contando con la comprensión adecuada en todos a los que se les aplicó la encuesta; por lo que, la conclusión es que, la versión adaptada es adecuada y válida para ser utilizada (13).

Kripalani S. et al. en Estados Unidos 2009, diseñaron y evaluaron una escala adecuada para su uso en todos los niveles de alfabetización del usuario, desarrollando, probando y administrando la escala de Adherencia a Recargas y Medicamentos (ARMS), en 435 individuos con diagnóstico coronario, aplicando el cuestionario con 12 preguntas detalladas en dos subescalas, que se referían a tomar los medicamentos según lo prescrito y reponerlos según lo programado, se encontró relación entre la variable de estudio y el nivel de vida, la conclusión fue que la escala es confiable cuando se utiliza en dolencias crónicas y que tienen buenas características de desempeño (14).

Fontova-Almató A. en su tesis doctoral en España 2015, analizó el nivel de satisfacción dentro de un hospital de urgencias de los sujetos estudiados, acompañantes y de los trabajadores. Utilizó un diseño descriptivo transversal, analizó las características sociodemográficas, grado de cumplimiento de las expectativas, tiempo de espera, control del dolor, así como bienestar laboral. Como muestra 285 usuarios y acompañantes del servicio de urgencias, teniendo como resultados que el nivel de aceptación fue de 7.6 sobre 10. Se contó con 81 profesionales, el resultado fue medio de 6.7 sobre 10, los factores relacionados a este último fueron el agotamiento emocional y la realización personal. Se concluye que el agrado de los pacientes y acompañantes es alto por los factores asociados, sin embargo, en el personal es baja justamente por los factores que se asocian (3).

Murray MD. y Elmer GW, en 2015, en España, publicaron un libro, donde presentan una visión general de la farmacoterapia en la práctica clínica, siendo su enfoque el manejo de las enfermedades que se muestran en la práctica diaria. Los autores brindan una descripción detallada de la toma de decisiones clínicas para el manejo de diversos diagnósticos. Incluye información sobre la evaluación de la adherencia y seguridad de los medicamentos y el uso apropiado de terapias farmacológicas, discuten también la importancia de la comunicación entre el usuario y el servidor para mejorar estos aspectos (15).

Posey LM. et al. en Estados Unidos, en el 2013, publican su libro, donde abordan temas relacionados con la terapia con fármacos desde la perspectiva clínica, incluyen información sobre la selección, dosificación y la administración de

medicamentos, así como las interacciones y efectos secundarios. Los autores precisan detalles para el uso de la medicina en el cuidado de diversas enfermedades. En resumen, es útil para el personal médico que desee mejorar su capacidad para la toma de decisiones terapéuticas informadas y eficaces (16).

Poma-Vivas RP. en su tesis de maestría en Perú, tuvo como objetivo determinar los efectos de la consejería farmacéutica en la adopción del plan terapéutico para tratar la diabetes tipo II, en el Centro de Salud Llata. Fueron 36 diabéticos a los que se les aplicó el cuestionario ARMS-e con pre y post test. Sus resultados antes de recibir la educación, fueron 63.9% (23), mientras que, en lo posterior, presentaron un cumplimiento farmacológico de 52.8% (19). La conclusión fue que la información que recibieron los diabéticos tipo II fue favorable y positiva para ellos (17).

Díaz YE., en Perú, presentó una tesis de maestría, donde determinó cómo están relacionados la calidad del cuidado y la satisfacción con la medicación oncológica. Utilizó una metodología cuantitativa con un diseño no experimental correlacional. Como muestra fueron 207 que completaron una encuesta para la recolección de datos. Se encontró que el 56% calificaron la primera variable como buena y el 36% como regular. En cuanto a la segunda variable, el 62,3% fue regular y solo 17,4% como alta. Se concluye que hay una relación entre las variables en estudio, con un valor de $p=0.005$ y una influencia rho de 0,542; lo que indica una asociación positiva entre ambas (18).

Campos-Fernández JS, en 2023, en Perú, determinan la conexión entre el nivel del servicio y la expectativa del usuario en los consultorios externos del Hospital. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, se aplicaron encuestas como técnicas de recolección a 176 personas. Teniendo como resultado que la atención brindada fue intermedia, mientras que la valoración del usuario fue buena, concluyendo que si están relacionadas (19).

Garnique-Quiroz LF. en Perú 2023, en su estudio de maestría, tuvo como objetivo determinar si hay interacción entre los factores sociodemográficos y la apreciación de los pacientes que fueron atendidos por teleconsulta en la Red Huamalíes. Se utilizó un enfoque de tipo cuantitativo, observacional y analítico, con un diseño de

corte transversal, la recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas a 172 usuarios. Los resultados mostraron que el tipo de especialidad médica ofrecida por los establecimientos fueron el factor sociodemográfico con mayor significancia. Se concluye que si hay componentes que influyen al recibir una teleconsulta (20).

León-Huamán N. realizó una tesis de maestría en Cusco, con el objetivo de determinar la conexión entre el nivel del seguimiento del protocolo de hemodiálisis y la condición de vida de individuos con insuficiencia renal crónica. El estudio fue correlacional con un diseño no experimental transversal, se extrajo una muestra de 33 con IRC a los que se les aplicó el instrumento SF-36 para medir la experiencia de vida y el Cuestionario de Adherencia al tratamiento de Morales G. del 2017. Se demostró que el 42,42% con ERC tenían entre 50 y 59 años, la mayoría mujeres y provenientes de Cusco. Además, el 45,45% tiene una vida regular, el 42,42% presenta un adecuado cumplimiento de la terapia y se encontró una afiliación significativa entre estas dos (21).

Rodríguez-Gambetta PG. et al. en su artículo científico en el año 2018, menciona que su objetivo fue identificar los elementos que tienen dependencia con la comodidad de los hospitalizados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Fue un estudio transversal, donde se encuestaron a 149 del área de Medicina Interna, utilizando un experimento aleatorio simple, consideraron a mayores de 18 años, excluyéndose a los no ubicados en tiempo, persona/lugar. Como resultado se encontró que los factores predominantes fueron el sexo femenino y el grado de instrucción primaria, la aceptación fue del 84,6% y estaría relacionada al grado educativo, trato al usuario, confianza, examen físico, información del problema de salud, tiempo de espera, comodidad y limpieza. Se concluye que los sujetos mostraron un agrado alto, especialmente vinculado al trato recibido, la realización de un examen físico completo y el nivel de instrucción (22).

Villena-Tejada M, en el 2021, desarrolló una tesis doctoral, con el objetivo de evaluar la eficacia y el nivel de satisfacción de los pacientes externos tratados con Fitoterapia como terapia complementaria, para la neurosis de ansiedad, osteoartritis y dorsalgia. Se encuestó a 487 personas de fisioterapia y asistencia convencional para las tres patologías en el Centro de Atención de Medicina

Complementaria. Se aplicó un muestreo probabilístico estratificado y un cuestionario para determinar la efectividad de la fitoterapia y la valoración. En el resultado se encontró que la fitoterapia en promedio es 1,5 veces más efectiva. Concluyendo que, hay una relación significativa entre las variables estudiadas, evidenciando que la efectividad es alta y que es buena para los pacientes tratados (23).

Quispe-Gamarra DL, en 2021, realizó una tesis de maestría en Perú para establecer la conexión entre el servicio brindado y la percepción del sujeto que acude a un hospital público. Presentó un diseño descriptivo correlacional, observacional y transversal, fueron 376 pacientes a los que se les aplicó una encuesta utilizando cuestionarios. Se encontró una conexión alta y directa entre las variables que se estudiaron, con un valor de 0,756 mediante la correlación de Spearman. Esto indica que son directamente proporcionales (24).

Barboza-Cruz BY, en su tesis, en el 2020, tuvo como objetivo determinar el grado de conformidad de pacientes con la prestación en el Hospital Apoyo II. Fue un estudio cuantitativo, prospectivo y transversal, aplicando una encuesta a una muestra de 76 participantes. La mayoría tenían entre 26 y 30 años y eran mujeres, mostrándose la mayoría insatisfechas en las tres dimensiones evaluadas: humana, técnico-científica y el entorno. Se demostró que el 57,9% manifestó insatisfacción, mientras que el 35,5% se declaró satisfecho y el 6,6% expresó estar medianamente conforme (25).

Hernández-Vásquez A. et al. en el 2019, en Lima, realizaron un artículo de revista, el objetivo fue calcular el nivel de expectativa de los adultos peruanos con el recurso brindado por los establecimientos del Ministerio de Salud (Minsa) e identificar los factores relacionados a esta. Utilizaron la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) sobre Condiciones de Vida y Pobreza del 2018 se utilizó para determinar la asociación con las asistencias recibidas, empleando una calificación de muy mala, mala, buena y muy buena. Se incluyó a 14,206 adultos que reportaron haber sido atendidos en estos centros. A nivel nacional el 74,3% valoró su experiencia como buena o muy buena, sin embargo, la presencia de una enfermedad crónica, tener una lengua materna nativa o vivir en áreas urbanas poco pobladas fueron

identificados como puntos negativos. Aunque la mayoría dio una valoración positiva, existe subgrupos con menor agrado que requieren mejoras en el grado de la operación brindado en el Minsa (26).

Asparrin-Ramos I y Rojas-Acuña CC, en Perú, en el 2018, desarrollaron una tesis de maestría en la que examinaron el vínculo entre la expectativa del individuo y el tiempo de espera en el área de terapia física de un hospital público en Lima. Incluyó a 123 participantes y también midió variables como edad, sexo, nivel educativo y la situación laboral. Los resultados muestran que existe una conexión inversa entre ambos factores estudiados, lo que significa que aquellos que esperan tiempos más prolongados estaban menos satisfechos con la terapia física. Llegaron a la conclusión de que es necesario mejorar los procesos administrativos en el área para optimizar este punto (27).

Infantes-Gómez FM, en 2017, publicó un artículo en Perú, en el que analizó los factores que influyen en la percepción de la calidad de atención en el ambiente de medicina complementaria en el Hospital III. Fue un estudio transversal realizado en el Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) y participaron 305 pacientes, se adaptó la herramienta SERVQUAL para la evaluación, considerando factores como edad, sexo, nivel educativo y tipo de sujeto. Los resultados mostraron que la aprobación fue del 72,9% y se encontraron diferencias significativas entre el sexo y la edad. Concluye que el agrado percibido fue alto, considerando que los factores de empatía y seguridad presentaron los mayores porcentajes de cumplimiento (28).

Bustamante-Fustamante FL y Gálvez-Díaz NC, en 2017, realizaron un estudio en Perú para determinar el nivel de conformidad de los usuarios del área de Farmacia Central del Hospital Regional de Cajamarca. La muestra incluyó 375 participantes y se utilizó una encuesta SERVQUAL para la recolección de datos, evaluando las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, seguridad y aspectos tangibles. Finalmente, se mostró que la satisfacción global fue de 54% y el 46% restante estaba insatisfecho, lo que indica que las condiciones que ofrecen aún están en proceso de mejora (29).

2.3 Bases teóricas

La salud: un tema importante para la población

El bienestar y el estado físico de las personas en la actualidad, es un tema muy importante a nivel mundial para que se goce de una vida con calidad, por lo que, cada país tiene un sistema nacional de salud, donde su organización y su progreso son esenciales para alcanzar un nivel de vida aceptable. En Perú, esta involucra varias organizaciones, instituciones, dependencias y recursos; teniendo cuatro funciones esenciales: financiamiento, rectoría, prestación de servicios y promoción de los recursos humanos y físicos. Así mismo, la responsabilidad del cuidado es también competencia de otras organizaciones como sociales, económicas y políticas, la coordinación entre todas permitirá el bien común y el estado de bienestar de la localidad. (30).

La reforma universal de salud tiene como objetivo el aseguramiento universal para todos y fue creado por la Comisión de Apoyo, con la participación de diferentes comités nacionales del Consejo Nacional de Salud, en el 2009, se produjo como referencia para la ley de aseguramiento universal en salud, pero esta ley está principalmente orientada a la política de mercado. En la actualidad aún se percibe una inequidad, así como una cobertura insuficiente en otros niveles de atención, existiendo una sobresaturación en las atenciones de emergencias y urgencias y en los hospitales, la reforma que hubo en el 2013 puso de prioridad al mercado económico antes que, al derecho al bienestar, evitando abordar los problemas principales de este sector, el financiamiento y la falta de valoración de los recursos humanos (30).

El Perú ha tenido la oportunidad de mejorar el sector durante mucho tiempo, pero aun así no se ve muchos logros respecto a la inequidad. Para lo cual, se necesita una ley de aseguramiento social universal que se caracterice por ser solidario, equitativo, inclusivo, con ética, de manera obligatoria, que sea factible, moderna y sobre todo progresiva. Asimismo, se necesita una política de estado que aborde la situación crítica que atraviesa el sector salud y que garantice de manera adecuada el derecho fundamental de todos a recibir un cuidado integral, requiriendo una ley con estrategias (30).

Aseguramiento Universal en Salud

La Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud–Ley N° 29344–2009 busca garantizar el derecho de la población a través de un Sistema Integral en Salud (SIS). Establece que el acceso a las prestaciones sanitarias, debe ser de manera universal, equitativo y bueno, independientemente de la parte económica. Esta Ley menciona que la salud es un derecho fundamental para toda persona y que el Estado debe de garantizar de manera responsable. Tiene también implicaciones dentro de los Productos Farmacéuticos, por ejemplo, la ley establece que el financiamiento del aseguramiento universal incluye la provisión de los medicamentos esenciales y otros insumos médicos que son necesarios para el tratamiento de las enfermedades. Menciona también la regulación del precio de los medicamentos, asegurando que sean accesibles, estableciendo medidas para garantizar, asegurar la calidad y la seguridad de los productos farmacéuticos, se hace una vigilancia durante la comercialización y también se impone sanciones en caso haya un incumplimiento (31).

En resumen, la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (AUS) busca garantizar que todos reciban atenciones seguras, también se implementa medidas de prevención y promoción para que accedan desde un principio a un seguro universal, en cuanto a los productos farmacéuticos e insumos médicos el Estado garantiza la disponibilidad, accesibilidad, eficacia y seguridad de los mismos (31).

Dentro de esta Ley existe el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), que es el conjunto de prestaciones que garantizan que todos los ciudadanos peruanos tengan bienestar, contempla a su vez una serie de servicios prioritarios y esenciales que deberán ser cubiertos por los seguros médicos, de manera pública o privada. El PEAS incluye atención médica, hospitalaria, brindar medicamentos, terapias, intervenciones quirúrgicas, entre otros, además que su diseño está dirigido al cuidado de las personas durante todas las etapas de su vida, desde una prevención hasta la rehabilitación, ofreciendo condiciones accesibles. Para que el PEAS se financie, existe un Fondo de Aseguramiento en Salud (FAS) que es administrado por el Minsa, este fondo es cubierto por el Estado, las aportaciones de los asegurados y otras fuentes de financiamiento. Mencionar que el PEAS es un plan mínimo que deberían de ofrecer los seguros (140 condiciones asegurables y 34

garantías explícitas), pero adicionalmente estos pueden ser complementados con otras prestaciones, dependiendo de los centros médicos. Existe dentro del PEAS un listado de las condiciones asegurables, cubriendo lo siguiente (32):

- Infecciosas, respiratorias y gastrointestinales agudas y crónicas.
- Cardiovasculares y renales crónicas.
- Mentales y neurológicas.
- Neoplásicas (cáncer) y hematológicas.
- Endocrinas y metabólicas.
- De la piel y lesiones traumáticas y accidentales.
- Otorrinolaringológicas.
- Oftalmológicas y odontológicas.
- Ginecológicas y obstétricas.
- Infectocontagiosas de transmisión sexual.
- Huérfanas y raras.
- Otras condiciones y padecimientos que determine el Ministerio de Salud.

El PEAS garantiza el acceso a servicios excelentes y el cuidado médico a la población peruana, sobre todo a aquellas que se encuentran en situación de pobreza o vulnerabilidad (32).

En Perú, la ley de aseguramiento universal en salud, tiene como propósito que el cuidado médico sea de calidad y lo suficientemente eficiente como para reducir la mortalidad, morbilidad y la discapacidad. Sin embargo, las políticas económicas y sociales no priorizan el cuidado en todos (33).

Por otro lado, Mezones-Holguin E. et al. analizan la cobertura de aseguramiento en salud en Perú desde la Ley de Aseguramiento Universal (AUS) y menciona que, la cobertura de aseguramiento puso en primera opción la dimensión financiera del sistema sanitario, enfocándose en la equidad y la eficiencia, haciendo que el Estado busque ser el proveedor primario de los fondos para los diferentes proveedores del sector público, privado y no lucrativo. Además, que se discute en el estudio la necesidad de avanzar garantizar de manera equitativa todas las atenciones, existiendo así una mejoría, promoviendo la investigación y permitiendo que participen en la planificación, monitoreo y evaluación de las políticas (34).

Atención Primaria en Salud

Es la primera instancia a la que se acude cuando se presenta alguna afección o se necesita asesoramiento y orientación en su cuidado, con el objetivo de brindar una prestación integral, de manera continua y accesible, que pueda abordar las necesidades de las familias a lo largo de su vida (1).

La APS se encarga de la promoción de hábitos saludables y la detección temprana de patologías, así como de la prevención y su intervención, incluyendo una serie de consultas esenciales como medicina general, cuidados de enfermería, materno–infantil, salud reproductiva, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles y la promoción del cuidado, reduciendo la morbimortalidad y mejorando la vida. También se considera como el componente clave a nivel mundial, ya que es una estrategia muy efectiva para la mejoría de la vida (1).

El Minsa en el Perú tiene diferentes funciones; como la planificación, implementación y la evaluación de las atenciones médicas, contando con una red de establecimientos que brindan APS, que va desde los centros, postas y hospitales tanto públicos como privados (35).

Atención Primaria en Salud (APS) en relación a la adherencia al tratamiento

Se basa en cómo los pacientes siguen las indicaciones y las recomendaciones que el profesional médico brinda y si es que lo cumple de manera continua y adecuada. Lo que implica seguir la dosis de los medicamentos según una prescripción o seguir dietas alimenticias, llevar cambios de estilo de vida y participar en citas programadas. Cuando un paciente cumple con esto y presenta una continuidad en las indicaciones, se logran resultados positivos, mejorando notablemente la condición que presenta y previniendo las complicaciones (12).

En resumen, se demostró que la vigilancia con calidad, puede mejorar el estado de la población y disminuir los costos a largo plazo. Este enfoque puede incrementar la persistencia en la terapia al asegurar que los pacientes reciban las intervenciones adecuadas (36).

Atención Primaria en Salud (APS) en relación con la satisfacción del usuario

Se enfoca en un cuidado continuo y oportuno, promoviendo estilos de vida saludable. La APS se enfoca en la interacción médico–paciente, en el trato humano y empático, contribuyendo a que exista confianza y que haya una colaboración entre el paciente y el equipo sanitario; lo que puede mejorar significativamente la percepción del usuario. En general, puede ayudar siempre y cuando se le brinde un cuidado integral, personalizado y centrándose en las necesidades y las preferencias que tiene el paciente (36).

Adherencia al tratamiento

Se refiere al nivel en que un paciente sigue las indicaciones prescritas sobre la dosis, la frecuencia y la duración. No obstante, los resultados clínicos de una terapia no solo dependen de cómo los pacientes toman sus medicamentos, sino también durante cuánto tiempo lo hacen. El seguimiento al régimen terapéutico es un proceso complicado que está influenciado por diversos factores interrelacionados, incluidos los aspectos relacionados con el paciente (idiosincrasia, condición de vida), el medicamento (dosis, frecuencia), la enfermedad y el personal médico (4).

Consecuencias de la falta de Adherencia al tratamiento

Es claro, que sí alguien no cumple de manera correcta, los síntomas no mejorarán y el trastorno puede persistir. Sin embargo, la ausencia de esta puede acarrear otras consecuencias graves o costosas. Se estima que no cumplir con una indicación puede provocar cada año alrededor de 125,000 muertes por dolencias cardiovasculares, como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Además, si las personas tomaran la medicación, según las indicaciones se evitarían aproximadamente el 23% de las hospitalizaciones y el 10% de las consultas y pruebas diagnósticas, así como terapias innecesarias (37).

Esta falta no solo aumenta los costos de atención, sino que también puede deteriorar el estado de vida, como, por ejemplo, no tomar todas las dosis de un medicamento puede resultar en lesiones en el nervio óptico y ceguera en pacientes con glaucoma, o en arritmias cardíacas y paro cardíaco. En casos de hipertensión, puede desencadenar un accidente cerebrovascular. Además, la ausencia de cumplimiento con los antibióticos puede provocar una recaída de la infección y contribuir a la resistencia bacteriana (37).

Por otro lado, la disminución en la continuidad de la medicación podría deberse a diferentes factores, como la inapropiada selección del medicamento, la prescripción inadecuada de las dosis, las frecuencias y la presencia de los efectos secundarios o reacciones adversas que puedan al final afectar con la calidad de vida del paciente (24). Cuando el usuario sigue de manera correcta con las indicaciones, existe la posibilidad de que se obtengan resultados positivos y que régimen resulte ser efectivo. Mientras que cuando no se sigue adecuadamente el plan, es probable que la condición de salud de la persona no logre controlarse, lo que, puede llevar a un fracaso terapéutico (38).

Es importante que la comunicación y el apoyo que reciba del profesional sanitario, de tal manera que se logre la eficacia terapéutica y al conseguir esto se obtiene varios beneficios para el paciente, como los siguientes (38):

- Control de la enfermedad, manteniendo los síntomas del paciente de manera controlada, previniendo complicaciones.
- Mejora los resultados clínicos, como la disminución de los síntomas en pacientes crónicos, etc.
- Reducción de complicaciones, consiguiendo mejoras y aminorando los riesgos, evitando la probabilidad de hospitalización o complicaciones.
- Mejorar la condición de vida, consiguiendo un estado adecuado y óptimo.

Adherencia al tratamiento en niños

Los niños muestran una menor disposición que los adultos para seguir las indicaciones de los medicamentos. En un estudio realizado en niños con infecciones estreptocócicas tratados con penicilina durante 10 días, se observó que el 56% dejó de tomar el medicamento al tercer día, el 71% al sexto y el 82% al noveno. En niños con diabetes tipo 1 o el asma, el cumplimiento es difícil debido a su complejidad y duración. A menudo, los niños se resisten a tomar medicinas con mal sabor o que les causan miedo, como las gotas o las inyecciones. Además, los padres a menudo tienen dificultades para recordar las instrucciones dadas por el médico, lo que resalta la importancia de proporcionar información clara y escrita para garantizar la totalidad de la terapia (37).

Adherencia al tratamiento en adultos mayores

La vejez en sí misma, no parece afectar directamente, pero varios factores comunes en mayores, como el deterioro físico o mental, el uso de múltiples medicamentos y el riesgo de interacciones y efectos secundarios, pueden influir en ello. La complejidad de tomar varios medicamentos simultáneamente puede dificultar el seguimiento del plan terapéutico y aumentar el riesgo de interacciones adversas, especialmente cuando se combinan con medicinas de venta libre. Simplificar el régimen de medicación y ajustar la dosis pueden ayudar a reducir el riesgo de efectos secundarios en los adultos mayores, que tienden a ser más sensibles que los más jóvenes (37).

Estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento

Es necesario que los pacientes entiendan y tengan claro la importancia de cumplir con las indicaciones médicas, y los profesionales tienen la obligación de brindar el apoyo necesario para garantizar que exista buena vigilancia y que mejoren los resultados de la salud del paciente. Para conseguir esto, se pueden considerar algunas estrategias y acciones, como las siguientes (12):

- Comunicación efectiva: debe ser precisa, clara y abierta entre paciente-personal sanitario, lo que implica, que este último explique de manera comprensible las indicaciones terapéuticas.
- Educación y empoderamiento: la información que se le brinda, sobre su diagnóstico, medicamentos y los beneficios, serán de manera positiva para su mejoría, asimismo, se le puede capacitar en el autocuidado y en la toma de decisiones referente a su bienestar.
- Apoyo emocional: implica que los médicos presten atención a las preocupaciones de los pacientes.
- Recordatorio y herramientas de apoyo: se le puede inculcar al usuario en el uso de recordatorios, mediante alarmas, aplicaciones móviles, ayudándolo a que pueda recordar la toma de sus medicamentos.
- Considerar factores económicos: puede considerarse un factor negativo, por lo que, es importante que se considere la situación económica del paciente y en la medida que se pueda buscar opciones de medicamentos más económicos.
- Seguimiento y monitoreo: servirá para identificar algunos factores negativos, que pueden ser resueltos mediante este acompañamiento terapéutico.

Cuestionario ARMS-e para medir la adherencia al tratamiento

El cuestionario ARMS-e (Adherence to Refill and Medication Scale) está adaptado al español para su uso en pacientes, consta de 12 preguntas: 8 evalúan la habilidad del paciente para administrar adecuadamente el medicamento y 4 se centran en la correcta recogida de este. Cada respuesta se valora en una escala tipo Likert, asignándoles valores de 1 a 4 puntos (nunca=1, algunas veces=2, casi siempre=3, siempre=4). Las puntuaciones más bajas indican un mejor cumplimiento, aunque no se ha establecido un punto de corte definido para clasificar a un paciente como adherente o no. La estructura del cuestionario permite abordar el monitoreo de la intervención de manera multidimensional, siendo personalizadas para cada sujeto, el cuestionario permite la orientación de la mejora de la educación terapéutica. Finalmente, es una herramienta muy útil para poder medir la conformidad de la terapia en un determinado paciente (13).

La adherencia al tratamiento en relación a la satisfacción del paciente

Está relacionado de manera positiva cuando el paciente siga de manera correcta y adecuada con las indicaciones y cuando se adhiera a la terapia, por lo que existen algunas formas en las que se vincula con la satisfacción del paciente (38):

- Mejoría de los síntomas, es más probable que se sienta más satisfecho porque tuvo una integración efectiva al plan de cuidado.
- Control de la enfermedad, los pacientes tendrán confianza en la prescripción, cuando evidencien que su dolencia se encuentra bajo control, evitando así las recaídas y las complicaciones.
- Confianza en el profesional, mediante una asistencia adecuada, haciendo que los pacientes se sientan seguros y satisfechos.
- Participación activa en el cuidado de la salud, el paciente deberá de garantizar su propio cuidado y que este comprometido con su terapia y su físico.
- Comunicación médico-paciente, tiene que ser clara, precisa, abierta y respetuosa, así los pacientes se sentirán importantes, escuchados y comprendidos, contribuyendo con su bienestar y con la motivación para seguir el plan prescrito.

Es decir, la ausencia del seguimiento puede tener consecuencias negativas, como el empeoramiento de los síntomas, aumentando el riesgo de complicaciones,

hospitalizaciones, los costos dentro del sistema, mientras que la adecuada adhesión a la terapia se asocia con resultados positivos, como el control, prevención de complicaciones y lleva a un mejor nivel de vida (12).

Satisfacción del paciente

Se refiere al grado con que los pacientes presentan aceptación positiva respecto a lo que reciben, el vínculo con el personal sanitario, la información que obtienen y la accesibilidad, entre otros, por lo que, está vinculado con lo que se brinda. Se mide mediante encuestas y cuestionarios, los que permite que puedan expresar sus opiniones y la percepción que tienen sobre los recursos sanitarios que reciben (39).

Factores que influyen con la satisfacción de los pacientes

Últimamente se han desarrollado investigaciones que se relacionan con las emociones de los pacientes y sus características, también con la empatía del técnico sanitario, el tiempo de espera (sea real o percibido), la infraestructura, la comunicación y la información que existe entre el equipo médico y las personas atendidas y el aspecto cultural. Como el estudio realizado por Molina-Astúa M. et al. La calidad en la atención médica en el 2004, donde mencionan que los factores personales se relacionan con la edad, los adultos presentan mayor conformidad que los jóvenes, sin embargo, los factores sociodemográficos como el estatus socioeconómico y el género, está relacionado de manera indirecta. En cuanto a la empatía, indican que, cuando el personal sanitario mostraba mayor interés, brindaba información y permitía un dialogo, resultaba en una mejor experiencia para este último (3).

Con respecto al tiempo de espera, se ve que está relacionado de manera inversa, considerándose dos tiempos; el tiempo objetivo y subjetivo. El tiempo objetivo es aquel que se mide cronométricamente y el subjetivo aquel que se percibe por la vida personal de cada persona, entonces, el paciente al sentir mayor malestar sentirá que el lapso se hace más prolongado, o cuando su estado de ánimo es ansioso, depresivo o tiene un dolor insoportable; mientras que para el personal médico el tiempo subjetivo, por el quehacer diario se ve disminuida; por lo que, el tiempo de espera es un factor importante para determinar la experiencia del usuario. Además, los aspectos culturales también se consideran como un factor

asociado, por ejemplo; cuando los pacientes presentan otra idiosincrasia u otro idioma, considerando que el equipo médico brinde servicios para todos (3).

De esta manera, existen indicadores que se pueden utilizar para medir la satisfacción de los pacientes, siendo los siguientes (40):

- Encuestas: cuestionarios que se entregan al paciente o algún familiar para poder evaluar diferentes aspectos, como la accesibilidad, la comunicación, la limpieza, el tipo de infraestructura, entre otros.
- Quejas y reclamos: la cantidad y el tipo de quejas, serán un indicador de conformidad en los establecimientos.
- Tasa de abandono: cuando un usuario abandona su farmacoterapia antes de que termine su terapia, podría ser un indicador de insatisfacción. Tratándose tal vez, de falta de confianza en el profesional sanitario o que presente cierta incomodidad por las indicaciones.
- Tasa de readmisión: si hay una nueva consulta después de haber recibido la indicación, puede que el paciente considere que no tuvo efectividad o que no se le brindó suficiente información para que este conforme con lo recibido.

Estrategias para mejorar la satisfacción del paciente

Es necesario que el equipo médico trabaje para que los pacientes comprendan adecuadamente la información que se les brindan, siendo de manera correcta, clara, precisa y muy comprensible, incluyendo la dosis, frecuencia, efectos secundarios y duración del tratamiento, para que el usuario se sienta cómodo (15). Es relevante mencionar que la aceptación del paciente no solo se relaciona con un buen estándar en lo médico, si no, también con factores socioeconómicos e idiosincráticos (23).

Asimismo, la excelencia de la interacción podría determinar la experiencia del paciente, así tendrá la confianza suficiente para realizar preguntas que surjan durante su consulta (25).

Cuestionario SERVQUAL para medir el nivel de satisfacción de los usuarios

La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se emplea para evaluar el nivel de aprobación con el tipo de atención ofrecido al usuario. Fue desarrollada por A. Parasuraman, et al., proponen que la comparación entre las expectativas generales

de una organización, puede reflejar su eficacia. La eficiencia de la asistencia se define como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los participantes. Este cuestionario consta de 22 preguntas divididas en 5 secciones, cuya evaluación es la siguiente (41):

- **Fiabilidad:** se refiere a la destreza del personal de llevar a cabo la prestación que se ofrece de forma fiable y de manera minuciosa.
- **Capacidad de respuesta:** consiste en la capacidad de ofrecerle a los pacientes y darles un servicio de manera oportuna y conveniente, abarcando la velocidad al gestionar las solicitudes, responder preguntas, quejas y resolver los problemas de manera rápida.
- **Seguridad:** es referente al conocimiento y al interés que tienen los trabajadores y la habilidad de estos para generar credibilidad en los sujetos; asimismo, se refiere a la amabilidad y capacidad de comunicar confianza.
- **Empatía:** consiste en el cuidado que se brinda de forma individualizada, dándose a través de una prestación o un producto acondicionado a las necesidades del usuario y/o paciente, de igual manera, la disposición del personal de ponerse en el lugar del usuario y considerándolo primero.
- **Aspectos tangibles:** correspondiente a la prestación que ofrece en profesional, a la infraestructura, instrumentos, insumos, etc.

Es un aspecto muy importante en la calidad de las asistencias de salud, debido a que, cuando los pacientes están satisfechos, es más probable que confíen en sus médicos y sigan las recomendaciones de tratamiento. Esto puede aumentar la probabilidad de que cumplan con su terapia y sigan otras instrucciones médicas, lo que a su vez mejora su adherencia. Además, está estrechamente relacionada con la comunicación médico-paciente y el cuidado recibido. Cuando los pacientes se sienten escuchados, comprendidos y bien atendidos, están más motivados para seguir el plan y participar activamente en el cuidado de su condición física. Por lo tanto, no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también tiene un impacto positivo en su bienestar general, y puede tener un impacto en los resultados finales de las personas (41).

Hospital de la Solidaridad

El Hospital de la Solidaridad ofrece sus servicios a nivel nacional desde el año 2003,

siendo una red de centros médicos perteneciente al Perú, se encuentra operado bajo la administración de la Gerencia de Salud de la Municipalidad de Lima, la que está en constante supervisión y coordinación con las asistencias que brindan las instituciones pertenecientes a esta red, están dedicados a brindar atención, fue creado con la intención de brindar cuidado médico integral y oportuno a la población vulnerable. Tiene una característica principal, que es ofrecer consultas a precios cómodos, permitiendo a aquellos que no cuentan con mucho recurso económico recibir cuidados médicos confiables, mencionar que el hospital tiene convenios con el Estado, las Municipalidades y con otras instituciones, contribuyendo de esta manera con la continuidad para seguir con sus prestaciones (8).

Por otro lado, el hospital con sus atenciones, ha contribuido a mejorar los indicadores de bienestar, reduciendo la mortalidad infantil, mediante la promoción y difusión de sus ofertas, organizando programas de campañas de prevención que conllevan a mejorar el estado de los pacientes. Este hospital brinda consultas, exámenes de laboratorio, etc., con la finalidad que los pobladores cuenten con las prestaciones básicas y especializadas en términos médicos (8).

El hospital de la solidaridad ofrece lo siguiente (8):

1. Consultas médicas, en diferentes especialidades, como medicina general, medicina interna, pediatría, ginecología, dermatología, traumatología, cardiología, oftalmología, entre otras.
2. Exámenes de laboratorio, existen pruebas de laboratorio que ayudan a la identificación del diagnóstico.
3. Imágenes diagnósticas, con la finalidad de ayudar con el diagnóstico y la determinación de las lesiones, como el diagnóstico por imágenes, radiografías, ecografías, tomografías, resonancias magnéticas, entre otras.
4. Procedimientos quirúrgicos, llevándose intervenciones quirúrgicas de baja y mediana complejidad, como cirugías menores, extracciones dentales, cirugías oftalmológicas, entre otras.
5. Farmacia, donde se pueden adquirir medicamentos a precios accesibles para todos los pacientes.
6. Programas de prevención y promoción, dándose charlas educativas, programas de educación para llevar un estilo de vida adecuado, previniendo enfermedades y promoviendo una salud de calidad.

Beneficios del Hospital de la Solidaridad respecto a otros establecimientos

Existen algunos beneficios por los cuales un paciente puede acudir al hospital de la solidaridad para ser atendido (8):

- Acceso oportuno, garantizándose por ofrecer una atención sanitaria de manera rápida y fácil, reduciendo los tiempos de espera, lo que es importante en casos de afecciones urgentes.
- Costos accesibles, permitiendo que las personas no realicen gastos excesivos por sus cuidados.
- Estándar integral, contando con profesionales capacitados, con la tecnología y con equipos médicos que ayudan con el diagnóstico de las patologías.
- Cobertura amplia, cubriendo las necesidades en general, evitando que acudan a diferentes lugares.
- Programas de prevención y promoción, mediante la prevención de las patologías y la promoción de los estilos de vida saludables.

A pesar que el hospital de la solidaridad ofrece consultas a precios muy accesibles, cabe mencionar que existe algunos factores negativos que el paciente podría experimentar, como los siguientes (8):

- Limitaciones en la gama, debido a que posiblemente no cuente con todas las especialidades.
- Capacidad limitada, por la alta popularidad y demanda, pueda que el hospital pueda generar tiempos de espera prolongados en algunas áreas para obtener una evaluación clínica o recibir un tratamiento.
- Recursos limitados, ya que, en algún momento pueda enfrentar una baja disponibilidad de personal, de medicamentos, etc., lo que afectaría los cuidados brindados.
- Cobertura limitada, principalmente de los productos farmacéuticos, que al tener en algún momento una baja disponibilidad pueda afectar la condiciones y la eficiencia.

El hospital de la solidaridad cuenta con varias sedes en diferentes lugares en el Perú, donde si bien es cierto algunos pueden presentar algunos desafíos como la alta demanda y las limitaciones en recursos, sin embargo, muchos pacientes encuentran en el hospital una opción accesible y oportuna (8).

Hospital de la Solidaridad Wanchaq-Cusco

El hospital de la solidaridad ubicado en el distrito de wanchaq de la ciudad del Cusco, ofrece servicios médicos, reflejando dentro de sus objetivos el compromiso que tiene al ofrecer equitativamente cuidados accesibles y de calidad para aquellos que no tienen un seguro. Los objetivos son los siguientes (42):

- Ofrecer accesibilidad y excelencia a precios muy económicos.
- Cubrir las necesidades de la población, atendiendo demandas tanto en términos generales como específicos.
- Mejorar las prestaciones médicas, mediante la reducción de barreras y proporcionando asistencia en zonas estratégicas y a precios razonables.
- Garantizar las condiciones adecuadas de los recursos, ofreciendo profesionales capacitados y actualizados y una infraestructura buena.
- Contribuir con el bienestar, a través del ofrecimiento de sus ambientes médicos, siendo de manera oportuna, eficaz y segura.

2.4 Definición de términos básicos

- **Accesibilidad:** Facilidad con la que los usuarios obtienen consultas en un establecimiento, incluyendo factores como ubicación geográfica, horarios y la disponibilidad de personal (31).
- **Adherencia al tratamiento:** Capacidad que tienen los pacientes para seguir con las recomendaciones y las pautas de manera constante y correcta (12).
- **Cobertura:** Grado de alcance para cubrir con las necesidades de salud de las personas, incluyendo aquí la variedad y la disponibilidad de terapias (31).
- **Consulta externa:** Asistencia sanitaria que se brinda a todos los pacientes que acuden a los hospitales, sin necesidad de hospitalización, generalmente en forma de cita, diagnósticos o cuidados ambulatorios (26).
- **Satisfacción:** Evaluación subjetiva de la calidad del cuidado y la experiencia que el paciente experimenta en relación al cuidado de su condición física (12).
- **Tratamiento:** Son acciones terapéuticas, farmacológicas o no farmacológicas, que se realizan para prevenir, diagnosticar o curar una enfermedad o alguna condición desfavorable (12).
- **Usuario:** Persona que utiliza o recibe prestaciones en algún establecimiento (26).

2.5 Hipótesis de la investigación

H₀: No existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023.

III. METODOLOGÍA

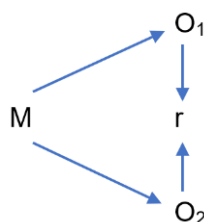
3.2 Diseño metodológico

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del hospital de la solidaridad del distrito de Wanchaq del departamento del Cusco en los meses de julio–agosto del año 2023. Primero este estudio adopta una perspectiva cuantitativa y correlacional, lo cual se distingue por la obtención de datos numéricamente, estableciendo la asociación entre el cumplimiento de la terapia y la agrado en los pacientes, determinando si existe una conexión positiva, negativa o si no existe ninguna dependencia.

Por otro lado, la investigación siguió el siguiente diseño metodológico:

- Según la intervención del investigador es observacional debido a que no se intervino en las variables en estudio, pudiendo observar y registrar los sucesos de manera natural; lo que nos permitió tener una visión objetiva de ambas variables.
- Según el alcance es analítico porque se utilizó métodos estadísticos y un análisis de correlación para buscar relaciones entre las variables de interés, pudiendo evaluar así la magnitud y la dirección de las relaciones.
- Según el número de mediciones de las variables de estudio es transversal debido a que los datos fueron recolectados en un solo momento en el tiempo, esto permitió obtener un dato en tiempo real de las variables en estudio.
- Según el momento de la recolección de los datos es prospectivo, ya que se recolectaron los datos durante la ejecución del estudio.

Esquema 01: Diseño de correlación transversal



Donde:

M = Muestra de la investigación.

O₁ = Observación de la variable independiente: Adherencia al tratamiento.

r = Relación entre O₁ y O₂

O₂ = Observación de la variable dependiente: Satisfacción del usuario.

3.3 Diseño muestral

Población universo

Todos los usuarios que acuden al hospital de la solidaridad wanchaq.

Población de estudio

Pacientes de los servicios de consulta externa (medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología) del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco. Como referencia promedio se atienden un aproximado de 250 habitantes por cada ambiente de manera mensual. Asimismo, esta cantidad se consideró manejable en términos de recursos, tiempo y esfuerzo requeridos para la recopilación de datos y un tamaño de muestra de 250 personas proporcionó una base estadística suficiente para realizar los análisis significativos.

Criterios de elegibilidad

De inclusión

Usuarios y/o pacientes

- que hayan recibido atención en los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq; debido a que la farmacoterapia que reciben estos pacientes es compleja;
- de ambos sexos y mayores de 18 años;
- que hayan completado al menos una consulta de atención externa durante el periodo de estudio;
- que hayan dado su consentimiento informado para participar en el estudio.

De exclusión

Usuarios y/o pacientes:

- que hayan recibido atención en otros servicios o especialidades;

- que no hayan completado ninguna consulta de atención externa durante el periodo de estudio;
- que no hayan brindado su consentimiento informado;
- que tengan enfermedades y/o condiciones que limiten su capacidad para responder a las preguntas durante las encuestas y entrevistas.

Tamaño de la muestra

A partir de la población en estudio se obtiene la muestra mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2(pe)(qe)}{E^2(N - 1) + Z^2 pe.qe}$$

Donde:

$n = ?$

$N =$ Población (250)

$Z^2 = 1.96$ (coeficiente de confianza) que es el nivel de confianza 95%

$pe = 0.50$ probabilidad de éxito

$qe = 0.50$ probabilidad de fracaso

$E^2 = 0.05$ (5%) error absoluto

Al reemplazar en la fórmula:

$$n = \frac{250(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(250 - 1) + (1.96)^2 0.5.0.5}$$

$$n = \frac{240.1}{1.5829} \quad n = 151.68$$

Entonces se realizó la investigación con 150 pacientes como muestra.

Muestreo o selección de la muestra

Para la selección de la muestra; se realizó una combinación de muestreo estratificado y no probabilístico o por conveniencia. El muestreo estratificado se utilizó para poder asegurar una representación relevante de los subgrupos de interés para el estudio (medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología), donde se estratifico en función de estos grupos y

posteriormente se seleccionó una muestra aleatoria de cada estrato. Por otro lado, se consideró muestreo por conveniencia o no probabilístico, porque se seleccionó a los participantes de manera conveniente, donde se consideró la disponibilidad y la accesibilidad de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, lo que facilitó la recolección de los datos de una manera más práctica y oportuna.

3.4 Técnicas y procedimiento de recolección de datos

La técnica de recolección de la información fue de fuente primaria, ya que se obtuvo por contacto directo con el paciente en estudio. Para valorar la adherencia al tratamiento se utilizó el cuestionario ARMS-e validado por Poma-Vivas RP., que consta de 12 preguntas, cuantificando el seguimiento terapéutico por parte del usuario; dándole valores del 1 al 4 a cada posibilidad de respuesta en una escala tipo Likert: nunca (valor 1), algunas veces (valor 2), casi siempre (valor 3), siempre (valor 4) y que el resultado se basó en la puntuación obtenida; cuanto más baja mejor es la adherencia (17), este cuestionario se aprecia en el Anexo n.º 01.

Para la variable satisfacción del usuario, se utilizó el cuestionario SERVQUAL validado por Quispe-Gamarra DL., que consta de 22 preguntas, estas fueron respondidas por el paciente en base a su percepción en el establecimiento y su valor se basa en la puntuación obtenida en el cuestionario que varía del 1 al 7 en una escala de Likert, donde a mayor calificación mayor grado de conformidad y a menor puntuación también lo es; siendo el estándar esperado mayor de 60% (24). Este cuestionario se encuentra en el Anexo n.º 02.

La validación del cuestionario ARMS-e por Poma-Vivas RP. y SERVQUAL por Quispe-Gamarra DL., se aprecian en el Anexo n.º 03 y n.º 04, respectivamente.

Se utilizaron los cuestionarios mencionados, debido a que la primera variable se puede medir mediante el grado de cumplimiento que presentan a la farmacoterapia que reciben y si es que se cumplen o no, asimismo, la valoración de los pacientes se puede medir de manera adecuada con un cuestionario que indique el nivel de agrado que perciben los pacientes al recibir una intervención médica. En la presente investigación se utilizaron en su forma original. La estructura y el formato

general, se emplearon tal como fueron desarrollados por los estudios que aplicaron los instrumentos. Sin embargo, cabe mencionar que el orden de algunas preguntas de los cuestionarios se modificaron, con el propósito de mejorar la coherencia y la fluidez en la obtención de respuestas, este reajuste se realizó considerando la lógica de las temáticas abordadas y para facilitar la comprensión de los encuestados, asimismo, la reorganización de ciertas interrogantes busca optimizar la experiencia de los participantes y garantizar que sus respuestas reflejen con mayor fidelidad sus percepciones y opiniones.

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital de la Solidaridad del Distrito de Wanchaq de la Ciudad de Cusco, durante el tiempo de estudio, cuando finalizaba la consulta, la investigadora entregaba los instrumentos de recolección de datos a la persona atendida de manera individual para que pueda completar los cuestionarios, brindándoles ayuda en todo momento, teniendo una duración de 10–15 minutos aproximadamente por cada paciente. Asimismo, se contó con el personal de los consultorios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología; conformados por el profesional médico, técnico asistencial y auxiliares administrativos mientras que la población de estudio fueron los pacientes que acudieron para recibir cuidados en el Hospital mediante consultorio externo durante los meses de julio y agosto del año 2023, se incluyó ambos sexos, mayores de 18 años y que al menos hayan recibido una consulta externa y que a su vez hayan dado su consentimiento informado para participar el estudio; por otro lado, se excluyó a los que fueron atendidos en otros servicios no incluidos, a quienes no hayan recibido ningún cuidado, a los que no puedan brindar su consentimiento informado y que no puedan responder las preguntas de los cuestionarios y entrevistas.

3.5 Procesamiento y análisis de datos

El presente trabajo de investigación fue llevado a cabo por encuestas como técnica y como instrumento la aplicación de cuestionarios que fueron divididos en dos secciones de acuerdo a las variables en estudio.

Para los datos recopilados, se elaboró una base de datos en Excel para la organización de la información y fueron procesados por el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 25.0. Se calcularon los

porcentajes correspondientes y se obtuvieron tablas de frecuencia, por último, se trabajó con la medida no paramétrica de la prueba de correlación de spearman con un nivel de confianza del 95% para establecer la asociación entre las variables en estudio.

Los pacientes fueron previamente informados sobre el funcionamiento, los objetivos del estudio, la confidencialidad y el anonimato al momento de realizar la investigación, pudiendo así obtener el consentimiento informado.

3.6 Aspectos éticos

En el presente estudio se consideró los principios éticos de la confidencialidad de las respuestas y de los datos recabados en esta investigación mediante el consentimiento informado que se encuentra en el Anexo n.º 05, los nombres de los pacientes fueron tratados de manera confidencial y no proporcionados en la presente investigación, asimismo, durante todo el proceso del estudio no se realizó cambios ni modificaciones en la información recopilada; en este caso se utilizó los conceptos que se expresaron por los autores siguiendo las pautas de las normas Vancouver, tomándose en consideración el código de ética para la investigación de la Universidad de San Martín de Porres, así como los principios de confidencialidad de los datos que fueron recabados en el mismo estudio de investigación y la Guía para la elaboración de tesis.

Asimismo, como investigadora de este estudio, quiero dejar constancia que no tengo ningún conflicto de intereses que pudo haber influido en los resultados de la investigación; no tengo afiliación personal, profesional o financiera con ninguna institución que esté relacionado con los servicios que se evaluó en este estudio. El interés primordial fue contribuir con el conocimiento científico y mejorar la calidad de la atención médica para el beneficio de los pacientes y de la sociedad en general.

Por otro lado, se solicitó la autorización al director del Hospital de la Solidaridad para la aplicación de los instrumentos, siendo esta solicitud aceptada, lo que facilitó la recolección de los datos de la presente investigación (Anexo n.º 06).

Asimismo, el presente estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de San Martín de Porres (Anexo n.º 07).

IV. RESULTADOS

Se aplicaron cuestionarios a 150 participantes de consulta externa que acudieron a los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, los cuales cumplían con los criterios de inclusión del estudio.

4.1. Análisis descriptivo

4.1.1. Género de los usuarios

Tabla 1 Distribución por género de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	51	34.0
Femenino	99	66.0
Total	150	100.0

En la tabla 1, se observa que 51 pacientes fueron del género masculino, mientras que 99, del sexo femenino, teniendo un 66% de la muestra; por lo que se observa que la mayor parte estuvo conformada por féminas. En la figura 1 se puede apreciar los porcentajes correspondientes.

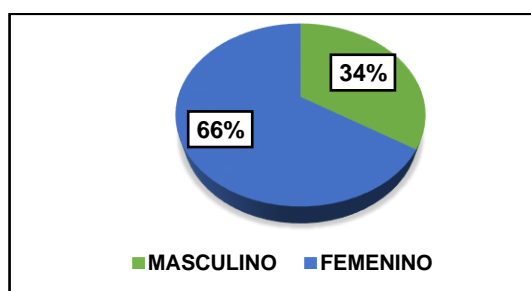


Figura 1 Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por género

4.1.2. Nivel educativo de los usuarios

Tabla 2 Distribución por nivel educativo de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

<i>Nivel educativo</i>	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	3.3
Secundaria	24	16.0
Técnico	46	30.7
Universitario	75	50.0
Total	150	100.0

En la tabla 2 se puede observar que 75 pacientes tuvieron estudios universitarios, siendo una cantidad mayoritaria, con un porcentaje de 50.0%, seguidos de personal técnico con un 30.7%, 24 con 16.0% con secundaria y por último 5 con primaria completa teniendo un porcentaje de 3.3% del total. La figura 2 muestra los porcentajes correspondientes.

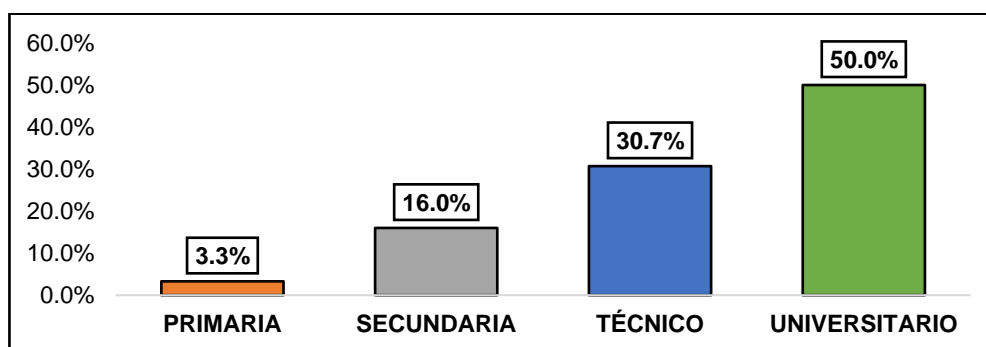


Figura 2 Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por nivel educativo

4.1.3. Ocupación de los usuarios

Tabla 3 Distribución por ocupación de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

<i>Ocupación</i>	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	15	10.0
Empleado(a)	105	70.0
Desempleado(a)	16	10.7
Jubilado(a)	14	9.3
Total	150	100.0

La tabla 3 presenta que, 15 pacientes fueron estudiantes con 10.0%; 105 se encontraban trabajando con 70.0%; 16 personas desempleados (as) con 10.7% y

en menor cantidad 14 en condición de jubilado(a) con 9.3%. La mayor parte conformados por el grupo de empleados(as). La figura 3 muestra estos porcentajes.

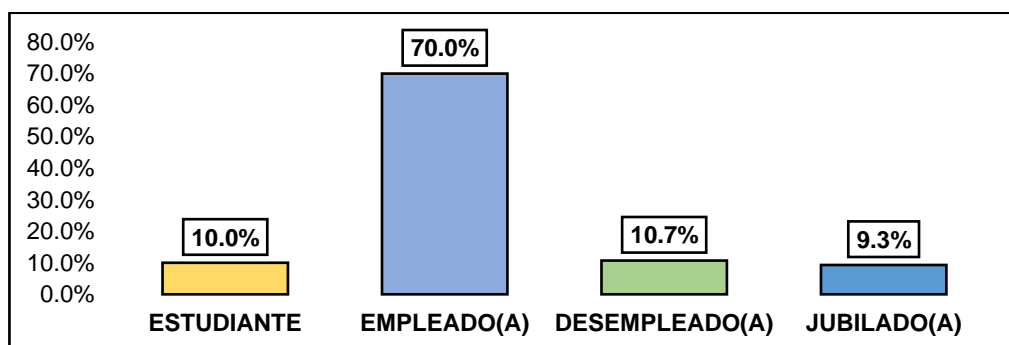


Figura 3 Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por ocupación

4.1.4. Estado civil de los usuarios

Tabla 4 Distribución por estado civil de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

<i>Estado civil</i>	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	48	32.0
Casado(a)	82	54.7
Viudo(a)	15	10.0
Divorciado(a)	5	3.3
Total	150	100.0

En la tabla 4 se aprecia que 48 pacientes fueron solteros(as); 82 estaban casados(as); 15 en estado civil viudo(a) y solo 5 divorciados(as); teniendo como porcentaje un 32.0%, 54.7%, 10.0% y 3.3% respectivamente. De esta manera, la mayor parte de la muestra tenían esposos (as). En la figura 4 se aprecia los porcentajes.

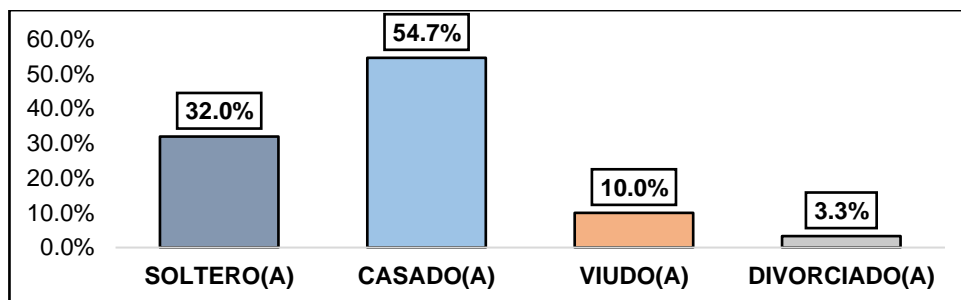


Figura 4 Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por estado civil

4.1.5. Lugar de residencia de los usuarios

Tabla 5 Distribución por lugar de residencia de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
San Jerónimo	19	12.7
San Sebastián	23	15.3
Santiago	13	8.7
Wanchaq	29	19.3
Cusco	25	16.7
Otro	41	27.3
Total	150	100.0

En la tabla 5 se aprecia que, las personas provenientes de San Jerónimo fueron 19; San Sebastián 23; Santiago 13 participantes, 29 de Wanchaq; de Cusco ciudad 25 pacientes y por último en el lugar de residencia de “otro” se encontraron habitantes provenientes de diferentes lugares que no se mencionaron anteriormente, siendo así Quillabamba (4), Anta (3), Pisac (3), Urcos (3), San Salvador (2), entre otros que tuvieron una cantidad de entre 1 y 2 atendidos, motivo por el cual se agrupó en esta categoría, llegando a tener una mayor cantidad dentro de los resultados con un 27.3%. La figura 5 muestra los porcentajes de cada lugar de residencia.

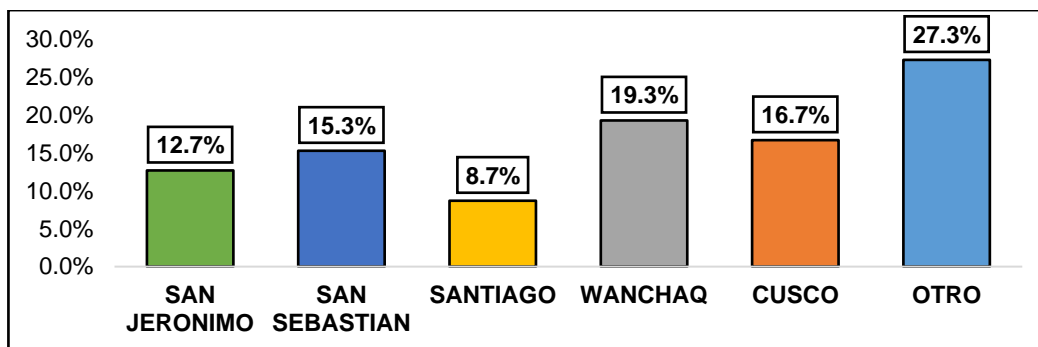


Figura 5 Distribución de los usuarios de los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco por lugar de residencia

4.1.6. Edad de los usuarios

Tabla 6 Edad de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estandar
Edad	150	18	77	45.51	15.599

En la tabla 6, se encontró que el paciente menor tenía 18 y el mayor tuvo 77, teniendo al final un promedio de 46.

4.1.7. Valoración de la variable adherencia al tratamiento

Tabla 7 Valoración de la variable adherencia al tratamiento en los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estandar
Adherencia	150	1.17	2.83	1.73	0.34

En la tabla 7, se aprecia que esta variable fue medida a través del cumplimiento de la terapia, donde los valores oscilan entre 1 y 4; considerando que son inversamente proporcionales; tomando en cuenta lo mencionado se observa que de los 150 pacientes, el valor encontrado varía entre 1.17 como puntaje mínimo y 2.83 como máximo; obteniendo como promedio general 1.73; considerándose que lo máximo es 4, el valor medio se encontraría por debajo de la mitad; lo que nos indicaría que existió un buen seguimiento médico y por ende una mayor adherencia.

4.1.8. Valoración de la variable satisfacción de los usuarios

Tabla 8 Valoración de la variable satisfacción de los usuarios de los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estandar
Satisfacción	150	2.92	7.00	6.14	0.68
D1: Fiabilidad	150	3.05	7.00	6.11	0.69
D2: Capacidad de respuesta	150	2.50	7.00	6.23	0.80
D3: Seguridad	150	2.25	7.00	5.97	0.94
D4: Empatía	150	2.00	7.00	6.05	0.88
D5: Aspectos tangibles	150	3.75	7.00	6.33	0.69

En la tabla 8, se observa que la primera variable, ha sido medida mediante 5 dimensiones; donde los valores varían entre 1 y 7, considerando que a mayor puntuación; mayor es el valor percibido y que a menor puntuación también lo es, dicho esto se aprecia que los puntajes mínimos oscilan entre 2.00, 2.25, etc. hasta 7.00 como máximo en todas y la que mayor promedio obtuvo fue el de aspectos tangibles con 6.33; seguido de la capacidad de respuesta con 6.23; la fiabilidad con 6.11; después con un 6.05 la empatía y por último la seguridad con un 5.97, llegando a observar en términos generales que mínimamente se obtuvo 2.92 y 7.00 como máximo, se obtuvo finalmente 6.14; lo que implicaría que existió una buena experiencia en los pacientes.

4.2. Análisis inferencial

Análisis de normalidad

Tabla 9 Prueba de Kolmogorov-Smirnov^a

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Adherencia	0.108	150	0.000
Satisfacción	0.145	150	0.000
D1: Fiabilidad	0.136	150	0.000
D2: Capacidad de respuesta	0.180	150	0.000
D3: Seguridad	0.166	150	0.000
D4: Empatía	0.141	150	0.000
D5: Aspectos tangibles	0.194	150	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 9, se observa la prueba de Kolmogorov-Smirnov^a; que calcula el valor de significancia para cada una de las variables (adherencia y satisfacción) y para las dimensiones de la segunda. Donde el valor p para cada uno de los aspectos es $p=0.000$, siendo menor que el umbral de significancia esperado $\alpha=0.05$, lo que indica que los datos no presentan una distribución normal.

Prueba de hipótesis

4.2.1. Prueba de hipótesis para el objetivo general

1. Hipótesis estadística:

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 5\% = 0.05$

3. Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman

4. Cálculo p_valor:

Tabla 10 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y satisfacción de los usuarios

	Adherencia		Satisfacción
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	-0.035
		sig. (bilateral)	0.673
		N	150

En la tabla 10, se puede observar que, de los 150 usuarios, el valor p para estos dos aspectos fue $p=0.673$; valor que fue mayor que a lo establecido $\alpha=0.05$.

5. Conclusión:

El p_valor calculado $p=0.673$, siendo este mayor que el nivel de significancia $\alpha=0.05$; por lo que se acepta la hipótesis nula (H_0), lo que quiere decir que, no existe relación significativa entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el

año 2023, esto se comprobó mediante la prueba de correlación de Spearman. La figura 6 muestra la tendencia de los datos de ambas variables.

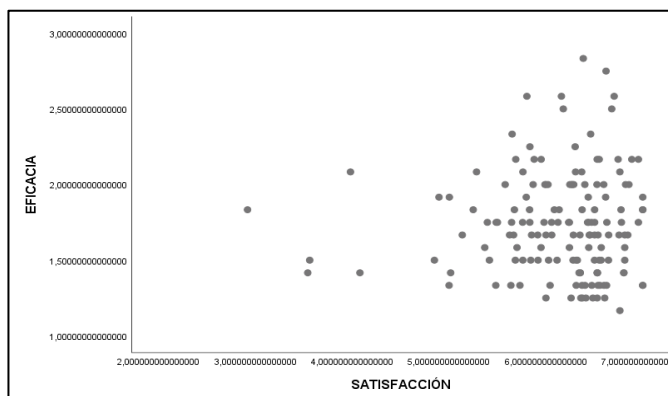


Figura 6 Tendencia de los datos de las variables de adherencia y satisfacción mediante la prueba de Rho de Spearman

4.2.2. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 1

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la fiabilidad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

1. Hipótesis estadística:

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la fiabilidad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la fiabilidad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 5\% = 0.05$

3. Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman

4. Cálculo p_valor:

Tabla 11 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y la dimensión fiabilidad de la variable satisfacción de los usuarios

		D1: Fiabilidad	
Rho de Spearman	Adherencia	Coeficiente de correlación	-0.079
		Sig. (bilateral)	0.334
		N	150

En la tabla 11, se puede observar que, de la muestra de 150 pacientes, el valor p para estos dos aspectos fue $p=0.334$; valor que fue mayor que a lo establecido $\alpha=0.05$.

5. Conclusión:

El p_{valor} calculado $p=0.334$, siendo este mayor que el nivel de significancia $\alpha=0.05$; por lo que se acepta la hipótesis nula (H_0), lo que quiere decir que, no existe relación entre la adherencia al tratamiento y la fiabilidad, esto se comprobó mediante la prueba de correlación de Spearman. La figura 7 muestra la tendencia de los datos del cumplimiento de la terapia en asociación con la fiabilidad que recibieron los pacientes.

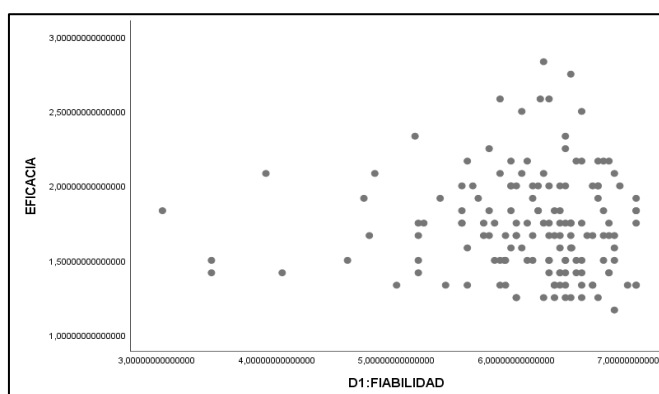


Figura 7 Tendencia de los datos de la adherencia al tratamiento en correlación a la fiabilidad que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman

4.2.3. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 2.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la capacidad de respuesta que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

1. Hipótesis estadística:

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la capacidad de respuesta que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la capacidad de respuesta que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 5\% = 0.05$
3. Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman
4. Cálculo p_valor:

Tabla 12 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y la dimensión capacidad de respuesta de la variable satisfacción de los usuarios

		D2: Capacidad de respuesta	
Rho de Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación	0.022
		Sig. (bilateral)	0.792
		N	150

En la tabla 12, se puede observar que, de la muestra de 150, el valor p para estos dos aspectos fue $p=0.792$; valor que fue mayor que a lo establecido $\alpha=0.05$.

5. Conclusión:

El p_valor calculado $p=0.792$, siendo este mayor que el nivel de significancia $\alpha=0.05$; por lo que se acepta la hipótesis nula (H_0), lo que quiere decir que, no existe relación entre la adherencia al tratamiento y la capacidad de respuesta, esto se comprobó mediante la prueba de correlación de Spearman. La figura 8 muestra la tendencia de los datos del cumplimiento de la terapia en asociación con la capacidad de respuesta que recibieron los usuarios.

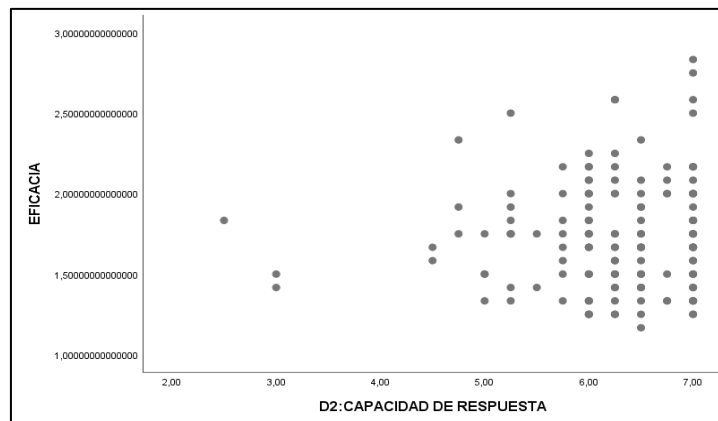


Figura 8 Tendencia de los datos de la adherencia al tratamiento en correlación a la capacidad de respuesta que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman

4.2.4. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 3.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la seguridad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

1. Hipótesis estadística:

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la seguridad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la seguridad que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 5\% = 0.05$

3. Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman

4. Cálculo p_valor:

Tabla 13 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y la dimensión seguridad de la variable satisfacción de los usuarios

		D3: Seguridad	
Rho de Spearman	Adherencia	Coeficiente de correlación	-0.066
		Sig. (bilateral)	0.422
		N	150

En la tabla 13, se puede observar que, de la muestra de 150, el valor p para estos dos aspectos fue $p=0.422$; valor que fue mayor que a lo establecido $\alpha=0.05$

5. Conclusión:

El p_valor calculado $p=0.422$, siendo este mayor que el nivel de significancia $\alpha=0.05$; por lo que se acepta la hipótesis nula (H_0), lo que quiere decir que, no existe relación entre la adherencia al tratamiento y la seguridad, esto se comprobó mediante la prueba de correlación de Spearman. La figura 9 muestra la tendencia de los datos del cumplimiento de la terapia en asociación con la seguridad que recibieron los usuarios.

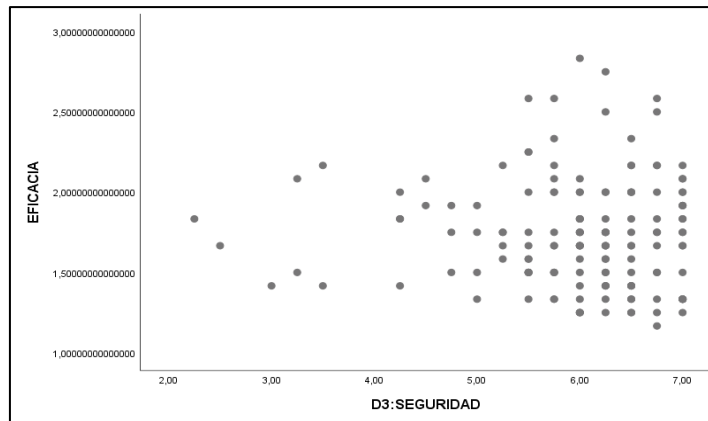


Figura 9 Tendencia de los datos de la adherencia al tratamiento en correlación a la seguridad que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman

4.2.5. Prueba de hipótesis para el objetivo específico 4.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la empatía que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

1. Hipótesis estadística:

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la empatía que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la adherencia al tratamiento y la empatía que reciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 5\% = 0.05$

3. Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman

4. Cálculo p_valor:

Tabla 14 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y la dimensión empatía de la variable satisfacción de los usuarios

		D4: Empatía	
Rho de Spearman	Adherencia	Coeficiente de correlación	-0.059
		Sig. (bilateral)	0.476
		N	150

En la tabla 14, se puede observar que, de la muestra de 150, el valor p para estos dos aspectos fue $p=0.476$; valor que fue mayor que a lo establecido $\alpha=0.05$.

5. Conclusión:

El p_valor calculado $p=0.476$, siendo este mayor que el nivel de significancia $\alpha=0.05$; por lo que se acepta la hipótesis nula (H_0), lo que quiere decir que, no existe relación entre la adherencia al tratamiento y la empatía, esto se comprobó mediante la prueba de correlación de Spearman. La figura 10 muestra la tendencia de los datos del cumplimiento de la terapia en asociación con la empatía que recibieron los usuarios.

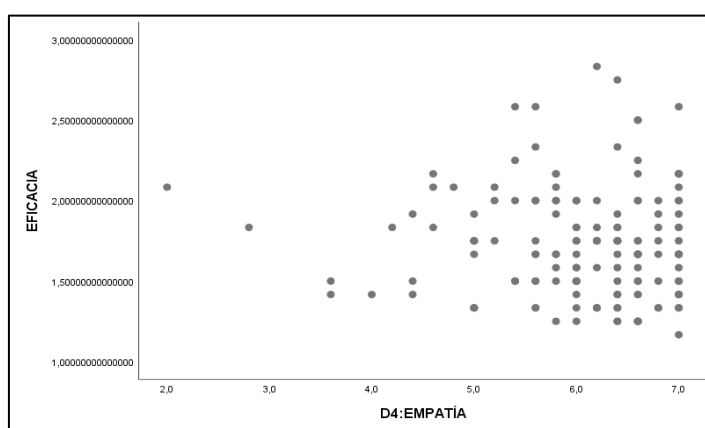


Figura 10 Tendencia de los datos de la adherencia al tratamiento en correlación a la empatía que recibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman

4.2.6. Prueba de Hipótesis para el objetivo específico 5.

Determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles que perciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

1. Hipótesis estadística:

- Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles que perciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.
- Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles que perciben los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

2. Nivel de significancia: $\alpha = 5\% = 0.05$
3. Prueba estadística: Prueba de correlación de Spearman
4. Cálculo p_valor:

Tabla 15 Correlación de Spearman entre la variable adherencia al tratamiento y la dimensión aspectos tangibles de la variable satisfacción de los usuarios

		D5: Aspectos tangibles	
Rho de Spearman	Adherencia	Coefficiente de correlación	,183*
		Sig. (bilateral)	0.025
		N	150

En la tabla 15, se puede observar que, de la muestra de 150 usuarios, el valor p para estos dos aspectos fue $p=0.025$; valor que fue mayor que a lo establecido $\alpha=0.05$.

5. Conclusión:

El p_valor calculado $p=0.025$, siendo este menor que el nivel de significancia $\alpha=0.05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1), lo que quiere decir que, existe una relación mínima y positiva entre la el adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles, esto se comprobó mediante la prueba de correlación de Spearman. La figura 11 muestra la tendencia de los datos del cumplimiento de la terapia en asociación con los aspectos tangibles que percibieron los usuarios.

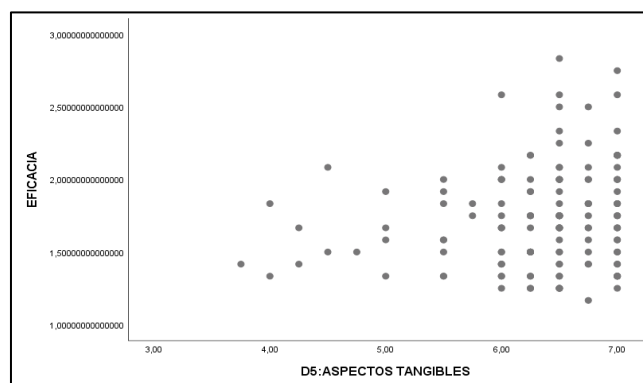


Figura 11 Tendencia de los datos de la adherencia al tratamiento en correlación a los aspectos tangibles que percibieron los usuarios, mediante la prueba de Rho de Spearman

V. DISCUSIÓN

El objetivo general del presente estudio de investigación fue, determinar si existe relación entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los participantes de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023. Se consideró a 150 pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años de edad y que hayan sido atendidos al menos una vez en los servicios de Medicina General, Traumatología, Cardiología, Neumología y Gastroenterología. Donde se encontró que no existe entre las variables que fueron evaluadas dentro del presente trabajo de investigación.

Así, el derecho a la atención sanitaria del usuario y/o paciente es parte del acceso universal a la salud, donde toda persona independiente de su capacidad económica, necesita ser atendido con equidad, calidad, inclusividad y recibir un trato con ética, con cuidados seguros, eficaces y accesibles a la población (30). Así cuando existe una mejoría en los síntomas, un control de la enfermedad, cuando el paciente tenga confianza en el servidor médico y exista también una participación activa por parte del paciente en el cuidado de su propio bienestar estarán relacionados ambos (38).

Murray MD. menciona que cuando un paciente presenta conformidad con su farmacoterapia, tiene mejor adopción del plan y un resultado positivo en su bienestar (15). La disponibilidad de los medicamentos, la información que el profesional pueda ofrecer, los factores propios de la persona (factores culturales, socioeconómicos e idiosincrasia), pueden afectar de manera negativa en la percepción del paciente, entonces es recomendable que exista una buena comunicación entre el equipo médico y el usuario (23).

En los resultados al hacer la valoración del cumplimiento de la terapia mediante el cuestionario ARMS-e, se encontró que era mayor, y que al hacer la valoración mediante el cuestionario SERVQUAL se encontró que también se tuvo una aceptación elevada al recibir los cuidados en el Hospital de la Solidaridad, sin embargo, al realizar la correlación de Spearman entre estas dos variables se encontró que el p_valor fue mayor al nivel de significancia, por lo que, se tuvo que

aceptar la hipótesis nula siendo que no existe relación entre estas variables.

El cuestionario ARMS-e mide el seguimiento del protocolo, en nuestro estudio se obtuvo resultados positivos frente a esta variable, por lo que, decimos que los pacientes de esta investigación siguieron de manera adecuada las indicaciones y las recomendaciones que el personal les ofrece independientemente de lo que recibieron dentro del Hospital de la solidaridad, el seguir las instrucciones del médico podría darse entonces por factores propios del usuario.

En la tesis de maestría influencia de la consejería farmacéutica en la aceptación de la medicación de diabetes tipo II, Centro de Salud Llata Huánuco-2021, realizado por Poma-Vivas RP, donde determina que el asesoramiento farmacológico es de mucha implicancia para la vigilancia de las indicaciones médicas por parte del paciente y que obtuvo finalmente un aumento de 19.4% a 52.8% después de que el paciente reciba esta influencia y que además estaría relaciona con el tipo de vida que lleva la persona (17), similar a nuestro estudio donde mencionamos que la buena conexión con la terapia se evidencia mejor aun cuando el paciente lleva una vida adecuada.

En el artículo científico atención farmacéutica y evaluación de la adherencia al tratamiento en pacientes con SPD en una oficina de farmacia en Plasencia en el periodo febrero a julio de 2021, realizado en España, por Granados LZ. y Martin C, se encontró que a pesar de que el 80% de la muestra total manifestaron no conocer suficientemente su diagnóstico y su terapia, fueron cumplidores según la encuesta de Morisky-green (12), dato similar a nuestro estudio, donde se obtuvo un cumplimiento elevado por parte de los pacientes y que fueron medidos por la encuesta ARMS-e.

Mientras que Bustamante-Fustamante FL y Gálvez-Díaz NC, en su investigación nivel de satisfacción del usuario externo que acude al área de farmacia, mencionan que el grado de aprobación fue del 54% y la conclusión fue que se encuentra “en proceso”, sin embargo, es importante mencionar que una causa de no conformidad fue que no encontraron todos los medicamentos en este servicio y que el nivel socioeconómico no les permitía adquirir la totalidad de sus medicamentos (29).

León-Huamán N. por su lado, realiza una tesis de maestría calidad de vida y su asociación con la conformidad farmacológica en pacientes con insuficiencia renal del Hospital Lorena”, 2022, en Cusco respecto a estas variables, se evidencia que existe una conexión entre ambas, teniendo para el primer aspecto un 42.42% del total de su muestra (21), este dato se compara con nuestro estudio que se obtuvo una adherencia elevada por parte del usuario, por lo que, estaría más vinculada con el tipo y condición de vida, pero que no fueron variables que se midieron en el presente estudio. Por lo tanto, cuando la población tiene una baja o mala condición de vida no presenta un cumplimiento bueno, sin embargo, existen factores propios del paciente; como su capacidad para adherirse, la dependencia que tiene con el personal y las características de la terapia (cómo se debe de administrar en sí). En el estudio de León-Huamán N, el porcentaje del género femenino fue de 51.52%, y en nuestro estudio fue del 66%; lo que también el género es relevante dentro de esta variable.

Por otro lado, la experiencia positiva del paciente se consigue cuando este último recibe una intervención integral y personalizada (35). En la tesis doctoral estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en urgencias de un hospital, realizado por Fontova-Almató A, demuestra que las emociones de las personas están relacionados con la empatía del personal, con la infraestructura y con la comunicación que existe entre el servidor sanitario y el paciente, asimismo, los factores propios del mismo usuario como factores sociodemográficos y socioeconómicos estarían relacionados indirectamente, mientras que la empatía del trabajador y el tiempo de espera influyen directamente sobre el paciente (3). La investigación, realizado por el Ministerio de Salud del Perú en el año 2013, el cuál evaluó la percepción de los usuarios atendidos en algunos establecimientos del Perú. Donde el resultado fue que el 69% de los pacientes presentaron un agrado global, asimismo, la infraestructura y el equipamiento fue un tema que se podría mejorar (7).

El cuestionario SERVQUAL, mide la conformidad del usuario mediante la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, los cuales, se midieron en nuestro estudio, resultando así elevada, lo que indica que los factores del tipo de atención, la rapidez, la información que se les brinda, los servicios que

se les ofrece y la infraestructura son puntos esenciales para el agrado en los pacientes.

En el estudio de satisfacción recibidos en áreas de salud realizado por Gonzales F. et al. en 2021, demostraron que existe un 92.6% de percepción positiva y que del total de la muestra el 72.6% es del género femenino, entonces son las que más se preocupan por su bienestar físico y mental (11). Al igual que el estudio realizado por Infantes-Gómez FM, en 2017; encontrándose una aceptación global de 72.9% y que la edad y el género estuvieron estrechamente relacionados con esta variable, así como más del 50% fueron técnicos o universitarios, teniendo también interdependencia con esta variable (28). Resultados similares a nuestro estudio; donde se tuvo un 87.7% de conformidad del total de la muestra, teniendo como media 6.14 y el género femenino fue predominante con un 66% (99 usuarias), así como el nivel educativo de técnicos(as) y universitarios(as) fue de 80.7%. Y que nuestros resultados están más relacionados a las dimensiones medidas en el cuestionario SERVQUAL y no necesariamente con la actitud que vaya a tener el paciente al momento de suministrar su medicamento.

Un resultado similar se encontró en el estudio realizado por Hernández-Vásquez A. et al. en el 2019, que la mayoría fueron del género femenino (66.7%); por otro lado, 6 de cada 10 se encontraban en estado civil casado(a) o conviviente, en este estudio resulto bueno a muy bueno, por lo cual esta estaría relacionado con el género, la edad y el estado civil, sin embargo, en el grupo etario se demostró que la población adulta mayor da un valor elevado a la destreza y habilidad de los profesionales, dando como resultado general 73.9%, también se consideraron factores del paciente como el cumplimiento al tratamiento y una reducción en los costos (26).

Garnique-Quiroz LF. en el 2023 en su estudio de maestría factores sociodemográficos relacionados con el bienestar de pacientes atendidos por teleconsulta en establecimientos del primer nivel en Huánuco, determina que la ocupación de los usuarios fue determinante (20), dato similar a nuestro estudio donde se tuvo un resultado positivo y que el 70% se encontraban en condición de empleado(a). En la investigación que realizan Asparrin-Ramos I. y Rojas-Acuña

CC, relación entre la satisfacción y el tiempo de espera en pacientes ambulatorios en medicina física y rehabilitación del Hospital María Auxiliadora, en 2018, se encontró que el 78.4% de estos pacientes presentaron agrado y que el 64.2% fueron femeninas, estos datos estarían relacionados con una capacidad de respuesta rápida y oportuna (27).

Otro estudio realizado por Rodríguez-Gambetta PG. et al. factores asociados a la satisfacción de pacientes internados en un hospital nacional en Lima mostró como resultados que la mayor cantidad son pacientes femeninos con un 50.3% y que en general presentó una aceptación de 86.4%, asimismo, estaría relacionado con el trato que recibieron, la confianza que genera durante su consulta, el tiempo de espera y la limpieza (22), estos factores son los que se midieron en el cuestionario SERVQUAL dentro de nuestro estudio.

Según Campos-Fernández JS. en el 2023 en Lima, en su trabajo de tesis de maestría sobre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos del Hospital Bagua Grande determina que está vinculada definitivamente con el tipo de cuidados que se les proporciona (19), similar al resultado de nuestro estudio donde se obtuvo un resultado elevado respecto a los enfoques que se estudiaron. Otra investigación con el mismo enfoque, donde las personas acuden a un hospital público de Cusco realizado por Quispe-Gamarra DL, en el 2021, utilizó el cuestionario SERVQUAL y se encontró que fue elevado respecto a la intervención recibida (24). Por su parte, Barboza-Cruz BY, en su estudio satisfacción del usuario en el consultorio externo del Hospital Apoyo II Sullana, analizó este agrado, que tuvo una estrecha asociación con la prestación recibida (25), este punto daría mayor fuerza a la teoría de los enfoques del cuestionario; estos datos influyen estadísticamente en los resultados que se presentó en nuestro estudio y son una razón por la que ambas variables en estudio no estarían muy relacionadas.

Por otro lado, en el trabajo de investigación desarrollado se muestra que la relación de la adherencia al tratamiento y los indicadores de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y la empatía, según la prueba de correlación de Spearman se obtiene que no existió conexión entre la variable y los parámetros mencionados;

esto se debe a que la el cumplimiento terapéutico, como se mencionó esta más relacionada con el nivel de vida. Sin embargo, la interacción entre esta variable y los aspectos tangibles, según la prueba de correlación de Spearman, si existió asociación, esto debido a que las preguntas de esta dimensión están vinculadas con la infraestructura y las señalizaciones del establecimiento.

Finalmente, en este estudio la satisfacción estuvo más relacionada con las dimensiones del cuestionario SERVQUAL, esto debido a que la fiabilidad está vinculada con la confiabilidad, la seguridad con la asistencia sanitaria y el tipo de prestación que se ofrece, como la resolución de los problemas que presenta el paciente y la continuidad en el orden lógico del proceso. Respecto a la capacidad de respuesta, se refiere a la velocidad y la agilidad con que los profesionales brindan de manera oportuna. La seguridad está relacionada con la actitud del personal al momento de resolver un problema y ofrecer ayuda y confianza al usuario en todo momento. Ahora la empatía, es la capacidad que tiene el médico para proporcionar un cuidado personalizado, procurando en lo posible ponerse en el lugar del paciente y mostrando amabilidad, lenguaje claro y preciso. Por último, a pesar de que, si existió conexión entre la adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles, es necesario mencionar que estos factores se refieren a la infraestructura del establecimiento y al equipamiento que poseen, siendo aspectos fundamentales dentro de los servicios, asimismo, es importante la limpieza de las instalaciones para facilitar un cuidado adecuado y por consiguiente el usuario lo relaciona con la calidad de vida que presenta en ese momento.

VI. CONCLUSIONES

Se determinó las siguientes conclusiones:

1. No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco en el año 2023, ya que se obtuvo mediante la correlación de Spearman un $p_valor=0.673>0.05$. Sin embargo, se presentó un adecuado cumplimiento en los sujetos y se obtuvo a su vez una aceptación elevada al recibir la atención en el Hospital de la Solidaridad, esto nos indica que existen factores propios de cada variable que hicieron que ambas tuvieran resultados positivos.
2. No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la fiabilidad que recibieron los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, ya que se obtuvo mediante la correlación de Spearman un $p_valor=0.334>0.05$.
3. No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la capacidad de respuesta que recibieron los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, ya que se obtuvo mediante la correlación de Spearman un $p_valor=0.792>0.05$.
4. No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la seguridad que recibieron los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, ya que se obtuvo mediante la correlación de Spearman un $p_valor=0.422>0.05$.
5. No existe relación entre la adherencia al tratamiento y la empatía que recibieron los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, ya que se obtuvo mediante la correlación de Spearman un $p_valor=0.476>0.05$.
6. Si existe relación entre la adherencia al tratamiento y los aspectos tangibles que percibieron los usuarios del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, ya que se obtuvo mediante la correlación de Spearman un $p_valor=0.025<0.05$. A pesar que existió una relación mínima, se evidenció que los aspectos tangibles estaban relacionados con la infraestructura del establecimiento; lo que está vinculado a como el paciente valora la intervención sanitaria que recibieron en ese momento y por ende está relacionado con el tipo de vida de las personas. Entonces estaría mayormente vinculado a factores propios de cada usuario, como la capacidad

para adherirse a las indicaciones, el cumplimiento de las indicaciones ofrecidos por un personal, pero que, el usuario lo sigue fuera del entorno del establecimiento, razón por la cual, está más relacionado a la calidad de vida que presentó el usuario.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere realizar un estudio donde se evalué la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los usuarios y/o pacientes para determinar la relación que existe entre estas dos variables.
2. Se recomienda llevar a cabo investigaciones de seguimiento del régimen terapéutico en los pacientes con la finalidad de demostrar la importancia de la terapia médica y que su cumplimiento podría disminuir la resistencia a los fármacos.
3. Se sugiere a los directivos del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, brindar información mediante charlas dirigidas a la población sobre la importancia de la terapia farmacológica y la educación para el cuidado de la salud.
4. Se recomienda a los directivos del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco que se refuerce la dimensión seguridad, realizando charlas sobre la importancia del tiempo que se le debe brindar al paciente para contestar sus dudas o preguntas.
5. Se recomienda al director, administrador y a la oficina de recursos humanos del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, que se pueda brindar capacitaciones dirigidas al servidor respecto al buen trato hacia el usuario, enfatizando en la empatía y en lo que ofrecen al momento de brindar una atención.
6. Se recomienda a todo el equipo sanitario del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco, trabajar en estrategias como la implementación de programas regulares de capacitación al personal, la implementación de tecnologías y la evaluación de protocolos clínicos, que permitan lograr una mejora constante de los servicios que se ofrece al usuario y/o paciente.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Delcid E. Atención Primaria de Salud. Rev. Fac. Cienc. Med. [Internet] 2015 [Consultado 2023 Abr 18];1(1):7-9. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2015/pdf/RFCMVol12-1-2015-2.pdf>
2. Molina-Astúa M, Quesada-Mena LD, Ulate-Gómez D, Vargas-Abarca S. La calidad en la atención médica. SciELO [Internet] 2004 [Consultado 2023 Abr 18];21(1):109-117. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
3. Fontova-Almató A. Estudio de la Satisfacción de Pacientes y Profesionales en un Servicio de Urgencias Hospitalario [Tesis doctoral]. Cataluña, España: Universitat de Girona;2015.
4. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Rev. PubMed [Internet] 2009 [Consultado 2024 Abr 29];41(6):342-348. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7022018/pdf/main.pdf>
5. Párraga I, López-Torres J, Del Campo-Del Campo JM, Villena A, Morena S, Escobar F. Seguimiento de la adherencia al tratamiento antidepresivo en pacientes que inician su consumo. Aten Primaria [Internet] 2014 [Consultado 2023 Ago 29];46(7):357-366. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713003089> DOI <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.003>
6. Zuloaga R, De la Fuente A, Hoyos Y, León C. La satisfacción del usuario: instrumento para valorar el resultado del proceso asistencial en un servicio de urgencias de atención primaria. Rev. PubMed [Internet] 2010 [Consultado 2024 Abr 29];42(4):242-243. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7024407/pdf/main.pdf>
7. Minsa. Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2013 [Consultado 2023 Jul 29] Disponible en: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/IntercomunicacionUsuario/InformeServqual_2013.pdf
8. Plataforma digital única del Estado Peruano. Sistema Metropolitano de la Solidaridad [Internet]. Perú: gob.pe; 2021 [Consultado 2023 Sep 13]. Disponible

en: <https://www.gob.pe/institucion/sisol/institucional>

9. Red AMGEN-Actualidad. La eficacia del tratamiento es información relevante para los pacientes con MM [Internet] España: Amgen S.A; 2023 Mar [Consultado 2023 Abr 20] Disponible en: <https://www.redamgen.com/actualidad/la-eficacia-del-tratamiento-es-informacion-relevante-para-los-pacientes-con-mm>
10. Pantoja-Silva GE, Rivera-Pastor L, Rodenas-Reymundo N. Satisfacción del paciente quirúrgico frente al cuidado del enfermero en el alivio del dolor post quirúrgico en la unidad de recuperación post anestésica, Clínica Oncosalud [Proyecto de Investigación]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia;2017.
11. Gonzáles-Fiallo S, Mena-Rodríguez I, Castro-Batista P, Paz-Peña R. Satisfacción de pacientes con atención recibida en áreas de salud. Revista Cubana de Medicina [Internet] 2021 [Consultado 2023 Set 15];60(4):1-18. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2496/2214>
12. Granados LZ, Martín C. Atención farmacéutica y estudio de la adherencia al tratamiento en pacientes con SPD en una oficina de farmacia en Plasencia en el periodo febrero a julio de 2021. FarmaJournal [Internet] 2022 [Consultado 2023 Set 14];7(1):19-28. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2775030617/fulltextPDF/6437ED5F5838475EPQ/1?accountid=14747> DOI <https://doi.org/10.14201/fj2022711928>
13. Gonzáles-Bueno J, Calvo-Cidoncha E, Sevilla-Sánchez D, Espauella-Panicot J, Codina-Jané C, et al. Traducción y adaptación transcultural al español del cuestionario ARMS para la medida de la adherencia en pacientes pluripatológicos. Aten Primaria [Internet] 2017 [Consultado 2023 Nov 21]; 49(8):459-464. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717300045?via%3Dihub> DOI <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.11.008>
14. Kripalani S, Risser J, Gatti ME, Jacobson TA. Desarrollo y evaluación de la Escala de Adherencia a Recargas y Medicamentos (ARMS) entre pacientes con enfermedades crónicas y bajo nivel de alfabetización. Value in Health [Internet] 2009 [Consultado 2023 Nov 21]; 12(1):118-123. Disponible en: [10.1111/j.1524-4733.2008.00400.x](https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2008.00400.x)

15. Murray MD, Elmer GW. Farmacoterapia: Una perspectiva centrada en el paciente. 3 ed. España:Wolters Klumer Health; 2015.
16. Posey LM, Pandalai SP, Blume SW. Farmacoterapia: diagnóstico y tratamiento. 23 ed. Estados Unidos: McGraw-Hill; 2013.
17. Poma-Vivas RP. Influencia de la consejería farmacéutica en la adherencia al tratamiento farmacológico de diabetes tipo II, Centro de Salud Llata Huánuco-2021 [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [Consultado 2023 Dic 04] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79978/Poma_VR_P-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
18. Díaz-Rojas YE. Calidad de atención y satisfacción de pacientes con cáncer que reciben tratamiento oncológico en un hospital nivel III, Cusco, 2022 [Tesis de Maestría]. Lima: Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo;2023.
19. Campos-Fernández JS. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en consultorios externos del Hospital Bagua Grande 2021 [Tesis de Maestría]. Lima-Perú: Universidad de San Martin de Porres; 2023 [Consultado 2023 Set 06] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11831/campos_js.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Garnique-Quiroz LF. Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de pacientes atendidos por teleconsulta en establecimientos de primer nivel de salud Huánuco 2022 [Tesis de Maestría]. Lima-Perú: Universidad de San Martin de Porres; 2023 [Consultado 2023 Set 06] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/11907/garnique_lf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. León-Huamán N. Calidad de vida y su relación con la adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia renal del Hospital Lorena Cusco 2022 [Tesis de Maestría]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2022.
22. Rodríguez-Gambetta PG, Reategui-Barrera A, Pantoja-Sánchez RL. Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima 2018. Horiz Med [Internet] 2022 [Consultado 2023 Abr 25];22(3):1-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v22n3/1727-558X-hm-22-03-e1769.pdf>

23. Villena-Tejada M. Efectividad y satisfacción del usuario externo con la fitoterapia como tratamiento complementario de la neurosis de ansiedad, osteoartrosis y dorsalgias en el Hospital Adolfo Guevara Velasco, Essalud, Cusco 2018 [Tesis Doctoral]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2021 [Consultado 2023 Set 14]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4543>
24. Quispe-Gamarra DL. Calidad de atención y satisfacción del paciente que acude a un hospital público del cusco [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
25. Barboza-Cruz BY. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención en el servicio de consulta externa del Hospital Apoyo II Sullana diciembre 2017-abril 2018 [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad San Pedro; 2020 [Consultado 2023 Set 13]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13724/Tesis_63482.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Per Med Exp Salud Publicada [Internet] 2019 [Consultado 2023 Set 15];36(4):620-628. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a09v36n4.pdf>
27. Asparrin-Ramos I, Rojas-Acuña CC. Relación entre la satisfacción y el tiempo de espera en pacientes ambulatorios en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital María Auxiliadora en el año 2016 [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2018.
28. Infantes-Gómez FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del centro de atención de medicina complementaria del hospital III Iquitos – 2016. Rev Perú Med Integrativa [Internet] 2017 [Consultado 2023 Set 15];2(2):133-139. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-_e4Vf9y6.pdf
29. Bustamante-Fustamante FL, Gálvez-Díaz NC. Nivel de satisfacción del usuario externo que acude al servicio de farmacia, de un Hospital del Ministerio de Salud de Cajamarca-Perú. Rev Tzhoecoen [Internet] 2017 [Consultado 2023 Set 14];9(1):1-5. Disponible en:

- <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/455/444>
30. Sánchez-Moreno F. El Sistema Nacional de Salud en el Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [Internet] 2014 [Consultado 2023 Set 12];31(4):747-753. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36333050021>
 31. Congreso de la República del Perú. Ley N° 29344. Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud [Internet]. Perú: Diario Oficial "El Peruano"; 2009 [Consultado 2023 May 03]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436499/Ley_N_29344.pdf?v=1575490785
 32. Ministerio de Salud. Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) [Internet]. Lima: AGL Gráfica Color SRL; 2010 [Consultado 2023 May 03]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4478.pdf>
 33. Jumba-Armas D. Aseguramiento Universal en Salud en el Perú: Una aproximación a 10 años de su implementación. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet] 2019 [Consultado 2023 May 04];19(3):75-80. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1025595/2158-article-text-5194-6-10-20190719.pdf> DOI 10.25176/RFMH.v19i3.2158
 34. Mezones-Holguin E. et al. Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2019;36(2): p.96-206.
 35. Ministerio de Salud. Sexta modificatoria de la rectoría de SNS en un lustro. AMP [Internet] 2021 [Consultado 2023 Set 13]. Disponible en: <https://amp.pe/el-minsa-en-la-atencion-primaria-de-salud/>
 36. Fariño J. et al. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica INSPILIP* [Internet] 2018 [Consultado 2023 Set 12];2(2):1-25. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986627/satisfaccion-de-usuarios-y-calidad-.pdf> DOI 10.31790/inspilip.v2i2.47.g52
 37. Shalini S. Adherencia al tratamiento farmacológico [Internet]. California: Manual MSD; 2022 [Consultado 2024 Abr 29]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico>

38. De los Ríos-Castillo JL, Ávila-Rojas TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería [Internet] 2004 [Consultado 2023 May 10];22(2):128-137. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
39. Velandia-Arias A, Rivera-Álvarez LN. Agencia de Autocuidado y Adherencia al Tratamiento en Personas con Factores de Riesgo Cardiovascular. Rev. Salud pública [Internet] 2009 [Consultado 2023 Set 13];11(4):538-348. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2009.v11n4/538-548/es>
40. Hamui-Sutton L, Fuentes-García R, Aguirre-Hernández R, Ramírez-De la Roche OF. Un estudio de satisfacción con la atención médica. México: D.R. Universidad Nacional Autónoma de México; 2013.
41. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo [Internet]. Lima: Imprenta Ministerio de Salud; 2012 [Consultado 2023 Dic 03]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
42. Hospitales de la Solidaridad. Hospital de la Solidaridad Cusco-Wanchaq [Internet]. Lima: Solidaridad Salud; 2022 [Consultado 2023 May 12]. Disponible en: <https://web.sisol.gob.pe/especialidades-sisol-salud-cusco-wanchaq/>

ANEXOS

1. Instrumentos de recolección de datos

Anexo 1. Cuestionario ARMS-e sobre la adherencia al tratamiento.

Estimado paciente se suplica contestar el siguiente cuestionario sobre la adherencia al tratamiento con sinceridad, marcando sus respuestas con una X, asimismo, sus respuestas son confidenciales y anónimas.

Edad:	Género:				
Nivel educativo:	Primaria		Secundaria	Técnico	Universitario
Ocupación:	Estudiante		Empleado	Desempleado	Jubilado
Estado civil:	Soltero(a)		Casado(a)	Viudo(a)	Divorciado(a)
Lugar de residencia:					

Adherencia al tratamiento		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1.	¿Con qué frecuencia olvida tomar sus medicinas?				
2.	¿Con qué frecuencia decide no tomar sus medicinas?				
3.	¿Con qué frecuencia olvida recoger de la farmacia las medicinas que le han recetado?				
4.	¿Con qué frecuencia se queda sin medicinas?				
5.	¿Con qué frecuencia se salta una dosis de su medicación antes de ir al médico?				
6.	¿Con qué frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mejor?				
7.	¿Con qué frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mal?				
8.	¿Con qué frecuencia deja de tomar sus medicinas por descuido?				
9.	¿Con qué frecuencia cambia la dosis de su medicación y la adapta a sus necesidades (por ejemplo, cuando se toma más o menos pastillas de las que debería)?				
10.	¿Con qué frecuencia olvida tomar sus medicinas cuando debe tomarlas más de una vez al día?				
11.	¿Con que frecuencia retrasa ir a recoger sus medicinas de la farmacia porque cuestan demasiado dinero?				
12.	¿Con qué frecuencia planifica recoger de la farmacia sus medicinas antes de que se le acaben?				

Anexo 2. Cuestionario SERVQUAL sobre la satisfacción del paciente.

Estimado paciente se suplica contestar el siguiente cuestionario sobre la satisfacción obtenido desde su percepción, con sinceridad, sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

Instrucciones: Lea atentamente los ítems y marque con una X la puntuación (entre 1 y 7) según sea el grado de satisfacción por el servicio recibido en este establecimiento de salud, menor puntuación indica menor grado de satisfacción y mayor puntuación implica mayor grado de satisfacción.

N°	Ítems	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad								
1.	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
2.	¿El médico le atendió en el horario programado?							
3.	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?							
4.	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
5.	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
Capacidad de respuesta								
6.	¿La atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida?							
7.	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
8.	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
9.	¿La atención en farmacia fue rápida?							
Seguridad								
10.	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?							
11.	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12.	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13.	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?							
Empatía								
14.	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15.	¿El médico que le atendió, mostró interés por solucionar su problema?							
16.	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de su atención?							
17.	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?							
18.	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?							
Aspectos tangibles								
19.	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20.	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21.	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22.	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

2. Validación de los instrumentos utilizados en este estudio, los cuales se basan en la rigurosa evaluación realizada en las investigaciones mencionadas a continuación.

Anexo 3. Certificado de Validación de instrumentos a través de juicio de expertos, realizado por Poma-Vivas RP. en su tesis de maestría Influencia de la consejería farmacéutica en la adherencia al tratamiento farmacológico de diabetes tipo II, Centro de Salud Llata Huánuco-2021.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO								
1	¿Con que frecuencia olvida tomar sus medicinas?	X		X		X		
2	¿Con que frecuencia olvida recoger de la farmacia las medicinas que le han recetado?	X		X		X		
3	¿Con que frecuencia se queda sin medicinas?	X		X		X		
4	¿Con que frecuencia olvida tomar sus medicinas cuando debe tomarlas más de una vez al día?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 IMPLICANCIA PERSONAL								
5	¿Con que frecuencia retrasa ir a recoger sus medicinas de la farmacia porque están demasiado lejos?	X		X		X		
6	¿Con que frecuencia planifica recoger de la farmacia sus medicinas antes de que se le acaben?	X		X		X		
7	¿Con que frecuencia se salta de una dosis de su medicación antes de ir al médico?	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Con que frecuencia decide no tomar sus medicinas?	X		X		X		
9	¿Con que frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mejor?	X		X		X		
10	¿Con que frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mal?	X		X		X		
11	¿Con que frecuencia deja de tomar sus medicinas por descuido?	X		X		X		
12	¿Con que frecuencia cambia la dosis de su medicación y la adapta a sus necesidades?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Mg. QF. Aracely Maravi Cabrera**
Especialidad del validador: **Químico Farmacéutica**

DNI: 20035640

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de octubre del 2021



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO								
1	¿Con que frecuencia olvida tomar sus medicinas?	X		X		X		
2	¿Con que frecuencia olvida recoger de la farmacia las medicinas que le han recetado?	X		X		X		
3	¿Con que frecuencia se queda sin medicinas?	X		X		X		
4	¿Con que frecuencia olvida tomar sus medicinas cuando debe tomarlas más de una vez al día?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 IMPLICANCIA PERSONAL								
5	¿Con que frecuencia retrasa ir a recoger sus medicinas de la farmacia por que están demasiado lejos?	X		X		X		
6	¿Con que frecuencia planifica recoger de la farmacia sus medicinas antes de que se le acaben?	X		X		X		
7	¿Con que frecuencia se salta de una dosis de su medicación antes de ir al médico?	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Con que frecuencia decide no tomar sus medicinas?	X		X		X		
9	¿Con que frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mejor?	X		X		X		
10	¿Con que frecuencia deja de tomar sus medicinas cuando se encuentra mal?	X		X		X		
11	¿Con que frecuencia deja de tomar sus medicinas por descuido?	X		X		X		
12	¿Con que frecuencia cambia la dosis de su medicación y la adapta a sus necesidades?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia)

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Mg. QF. Ivar Jines Lavado Morales**
Especialidad del validador: **Químico Farmacéutico.**

DNI: 20655225

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

03 de octubre del 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 4. Validez y confiabilidad de instrumentos realizado por Quispe-Gamarra DL. en su tesis de maestría Calidad de atención y satisfacción del paciente que acude a un hospital público de Cusco

ANEXO 04 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Validación de instrumentos por jueces expertos

N°	Experto	Calidad de atención	Satisfacción del paciente
01	Dr. Justo Pastor Jiménez	Aplicable	Aplicable
02	Dr. Waldo Campaña Morro	Aplicable	Aplicable
03	Dr. Marco Antonio Rivas Loayza	Aplicable	Aplicable

Confiabilidad de instrumentos

Variable	Alfa de Cronbach	N° de elementos
Calidad de atención	0,891	11
Satisfacción del paciente	0,921	22

Anexo 5. Consentimiento informado.

Estimado/a,

Le invitamos a participar en el siguiente estudio de investigación: Adherencia al tratamiento y satisfacción de los usuarios de consulta externa del hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco 2023” Antes de decidir si desea participar, le proporcionaré la siguiente información:

- Propósito del estudio: Evaluar la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios en la consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.
- Procedimiento: Si acepta participar, se le pedirá que complete cuestionarios que evaluarán su experiencia y percepción sobre el tratamiento recibido y su nivel de satisfacción. El cuestionario constará de preguntas relacionadas con diferentes aspectos de su atención médica.
- Confidencialidad y anonimato: Toda la información recopilada en este estudio será tratada de manera confidencial y anónima, utilizando sus datos únicamente con fines de investigación.
- Beneficios y riesgos: No hay riesgos significativos, sin embargo, su participación puede contribuir a mejorar la calidad de la atención médica.
- Voluntariedad: Su participación en este estudio es voluntaria y tiene derecho a retirarse en cualquier momento sin tener consecuencias.
- Consentimiento: Al participar, usted reconoce que ha leído y comprendido la información proporcionada y que otorga su consentimiento para participar en el estudio.

Nombre del participante: _____

Firma del participante: _____ Fecha: _____

Agradezco su participación.

Atentamente.

Katherine E. Paredes Olivera

Cel. 984192247

Correo: Katherine_paredes2@usmp.pe

Comité Institucional de Ética en Investigación de la FMH.USMP

Presidente: Dr. Amador Vargas Guerra

Teléfonos: 365-2300 anexo 160 – 4951390 (línea directa)

Correo electrónico: ética_fmh@usmp.pe

Dirección: Av. Alameda Del Corregidor N° 1531 Urb. Los Sirius

La Molina Lima – Perú

3. Anexo 6. Autorización por la Institución donde se realizó el estudio.

AUTORIZADO

Cusco, 26 junio del 2023.

Dr. Ray Oscar Quiñones Pelayo
Director del Hospital de la Solidaridad – Sisol Salud Wanchaq Cusco

Asunto: Solicitud de permiso para realizar estudio de investigación en el Hospital de la Solidaridad.

Mediante la presente me dirijo a su persona con el propósito de solicitar su permiso y colaboración para llevar a cabo un estudio de investigación en el Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco.

El estudio de investigación intitulado "Adherencia al tratamiento y Satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de la Solidaridad Wanchaq Cusco 2023" cuyo objetivo principal es analizar la adherencia al tratamiento y la satisfacción de los usuarios de consulta externa, específicamente en los servicios de medicina general, traumatología, cardiología, neumología y gastroenterología. La investigación tiene prevista su realización durante los meses de julio – agosto, y se llevará a cabo de acuerdo con los principios éticos y metodológicos establecidos en el campo de la investigación científica.

Para llevar a cabo este estudio, es necesario recolectar datos de los usuarios que acuden a consulta externa en el Hospital. La recolección de datos se realizará mediante la aplicación de cuestionarios y respetando en todo momento la confidencialidad y privacidad de los participantes.

Motivo por el cuál, solicito a su persona la autorización para acceder a la institución y contar con el apoyo del personal del hospital para facilitar la recolección de los datos. Por otro lado, me comprometo a seguir todas las políticas y regulaciones establecidas por el Hospital de la Solidaridad y a compartir los resultados del estudio con la institución una vez finalizada la investigación.

Agradeciendo de antemano su consideración y apoyo a esta solicitud, así mismo, esperando contar con su autorización para llevar a cabo este estudio de investigación en esta institución.

Atentamente.



Q.F. Katherine E. Paredes Olivera
CQFP: 22716
DNI N° 73048895

	LIMA	SISOL
SISOL SALUD CUSCO - WANCHAQ		
MESA DE PARTE WANCHAQ		
La Recepción del Documento no Significa Conformidad		
N°.	26-06-23	
Hora:	12:46	Firma: 

Anexo 7. Documento de aprobación del estudio por el Comité de Ética de la Universidad de San Martín de Porres.

La Molina, 26 de marzo de 2024

Oficio No. 0306 - 2024 - CIEI-FMH- USMP

Señorita
Katherine Elisa Paredes Olivera
Alumna de posgrado
Facultad de Medicina Humana
Universidad de San Martín de Porres
Presente

Ref. Plan de Investigación: Eficacia del tratamiento y satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de La Solidaridad Wanchaq Cusco 2023.

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a su solicitud informarle que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, **sesión del 25 de marzo evaluó y aprobó la enmienda por cambio en el título del siguiente documento:**

- **Plan de Investigación: Adherencia al tratamiento y satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital de La Solidaridad Wanchaq Cusco 2023.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,


Dr. Amador Vargas Guerra
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación
de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad de San Martín de Porres

AVG/ABZ/ach