



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

Gestión de suministro de medicamentos y calidad de atención al usuario  
en un hospital de Iquitos. Loreto, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Vasquez Gongora, Patricia Caroline (orcid.org/0000-0001-5079-2331)

**ASESORES:**

Dr. Vásquez Mondragón, Walter Manuel (orcid.org/0000-0003-3210-9433)

Dra. Calvo de Oliveira Diaz, Deny Giovanna (orcid.org/0000-0002-8907-676X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

Con mucho cariño a mi querida madre que con sabiduría infinita supo enseñarme a través del ejemplo, la fuerza y la persistencia, que hoy me permite alcanzar mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

A los docentes de la universidad César Vallejo, por las enseñanzas impartidas, por el compromiso y las orientaciones académicas que fueron fundamentales para el desarrollo de esta tesis.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, VASQUEZ MONDRAGON WALTER MANUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Gestión de suministro de medicamentos y calidad de atención al usuario en un hospital de Iquitos. Loreto, 2023", cuyo autor es VASQUEZ GONGORA PATRICIA CAROLINE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Enero del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
VASQUEZ MONDRAGON WALTER MANUEL <b>DNI:</b> 40769191 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3210-9433	Firmado electrónicamente por: WVASQUEZMO el 17-01-2024 10:41:44

Código documento Trilce: TRI - 0731105





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, VASQUEZ GONGORA PATRICIA CAROLINE estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión de suministro de medicamentos y calidad de atención al usuario en un hospital de Iquitos. Loreto, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
VASQUEZ GONGORA PATRICIA CAROLINE <b>DNI:</b> 05396398 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5079-2331	Firmado electrónicamente por: PVASQUEZG714 el 30- 01-2024 12:23:51

Código documento Trilce: INV - 1483873

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	4
III METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación	12
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra, muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimiento	14
3.6 Método de análisis de datos	15
3.7 Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	34
ANEXOS	41

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1	Determinación del coeficiente de correlación entre la gestión del suministro de medicamentos y la calidad de atención	19
Tabla 2	Determinación del coeficiente de correlación entre la dimensión selección y la calidad de atención.	20
Tabla 3	Determinación del coeficiente de correlación entre la dimensión adquisición y la Calidad de atención	20
Tabla 4	Determinación del coeficiente de correlación entre la dimensión almacenamiento y la calidad de atención	21
Tabla 5	Determinación del coeficiente de correlación entre la distribución y la Calidad de atención	22
Tabla 6	Determinación del coeficiente de correlación entre el uso racional y la calidad de atención	23

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Descripción de los resultados de la gestión de suministro de medicamentos	16
Figura 2 Descripción de los resultados por dimensiones de la gestión de suministro de medicamentos	16
Figura 3 Descripción de los resultados de la calidad de atención	17
Figura 4 Descripción de los resultados de las dimensiones de la calidad de atención, según niveles	18

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

CA	:	Calidad de atención.
CGR	:	Contraloría General de la República
GDM	:	Gestión de medicamentos
CMP	:	Colegio Médico del Perú.
GDSM	:	Gestión de suministro de medicamentos.
GF	:	Gestión farmacéutica
MINSA	:	Ministerio de Salud.
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud.
OMS	:	Organización Mundial de la Salud

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo demostrar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos y la calidad de atención en un hospital de Iquitos. Loreto, 2023. Se desarrolló desde el enfoque cuantitativo, de tipo básico, de diseño no experimental, transversal, correlacional. La selección de los participantes de la muestra se llevó a cabo mediante un muestreo aleatorio simple, seleccionándose así a 66 participantes de 80 trabajadores asistenciales de un hospital. La recopilación de datos se realizó a través de encuestas, utilizando dos cuestionarios validados por tres expertos. En relación a los resultados más importantes, se observó que el 53% de los encuestados consideró deficiente la gestión de suministro de medicamentos, en contraste con el 18.2% que la consideró eficiente. En cuanto a la calidad de atención, el 51.5% la calificó como mala, mientras que sólo el 9.1% la percibió como buena. En relación a la prueba de correlación Rho de Spearman, este reveló un coeficiente de 0.836, con un p-valor <0.001. El estudio tuvo por conclusión principal que, en un hospital de Iquitos en el año 2023, la gestión de suministro de medicamentos y la calidad de atención, se relacionan en forma directa, significativa y muy fuerte.

**Palabras clave:** Gestión de medicamentos, calidad de atención, usuarios.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to demonstrate the relationship between drug supply management and quality of care in a hospital in Iquitos. Loreto, 2023. It was developed from the quantitative approach, basic type, non-experimental, cross-sectional, correlational design. The selection of the sample participants was carried out by simple random sampling, thus selecting 66 participants out of 80 care workers in a hospital. Data collection was carried out through surveys, using two questionnaires validated by three experts. Regarding the most important results, it was observed that 53% of the respondents considered drug supply management to be deficient, in contrast to 18.2% who considered it to be efficient. As for the quality of care, 51.5% rated it as poor, while only 9.1% perceived it as good. Spearman's Rho correlation test revealed a coefficient of 0.836, with a p-value <0.001. The main conclusion of the study was that, in a hospital in Iquitos in the year 2023, the management of drug supply and quality of care are directly, significantly and strongly related.

**Keywords:** Medication management, quality of care, users.

## I. INTRODUCCIÓN

Uno de los aspectos más críticos en el ámbito de la salud a nivel global es la recurrente paralización o interrupción en el abastecimiento de medicinas, considerada una anomalía mundial. (Fournier-Bidoz et al., 2023). La carencia de disponibilidad de medicamentos no solo aumenta el riesgo de errores en la administración de fármacos, sino también propicia la posibilidad de experimentar efectos secundarios no deseados. Esto se debe a que la cantidad total de medicamentos disponibles resulta insuficiente para cubrir la demanda (Alyami et al., 2023). En un contexto internacional, la insuficiencia de suministros médicos constituye un desafío significativo que afecta tanto a naciones avanzadas, como los Estados Unidos de América (EE. UU.) Europa, China, y a naciones en desarrollo, entre las que se incluyen Mozambique, Nigeria y Uganda (Ogbodu et al., 2019). Esta escasez de medicamentos ha permeado en naciones europeas, impactando de manera relevante la capacidad de las organizaciones de salud para asegurar una atención médica idónea (Musazzi et al., 2020).

El año 2020 evidenció un incremento significativo en la problemática del desabastecimiento de medicamentos, especialmente en países europeos. La Agencia Nacional para la Seguridad de los Medicamentos en Francia reportó un total de 2,446 informes sobre la falta de abastecimiento y el riesgo de desabastecimiento, en comparación con los 1,504 informes registrados en 2019 (Fournier-Bidoz et al., 2023). En Alemania, según datos del Ministerio Federal de Medicamentos y Productos Médicos, la notificación de desabastecimiento de medicamentos experimentó un incremento del 18% en promedio entre 2018 y 2021 (Bade et al., 2023). En los Estados Unidos, la situación alcanzó proporciones alarmantes en junio de 2023, con un total de 309 desabastecimientos de medicamentos, incluyendo 25 agentes quimioterápicos (Tisoskey et al., 2023).

A nivel nacional, la gestión de medicamentos también presenta desafíos evidentes. A pesar de que el 56% de la población tiene acceso al Seguro Integral de Salud (SIS) y el 33% está inscrito en ESSALUD. Según datos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), de cada 05 establecimientos de asistencia médica administrados por el estado, 01 de ellos registraba, a diciembre de 2021, un desabastecimiento o déficit de stock de la canasta de medicinas (Instituto Peruano de Economía-IPE, 2021).

En diversas regiones de Perú, el sistema de salud enfrenta una profunda crisis que involucra la escasez de medicamentos en los hospitales. En la Red Lambayeque, que abarca 23 centros de salud, el 10% de ellos se ve afectado por la falta de suministros medicinales, generando preocupación entre los profesionales médicos. Este inconveniente persiste a pesar de la existencia de la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE) de EsSalud y del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), entidades encargadas de la distribución de medicamentos en el país. (Colegio Médico del Perú-CMP, 2022). Por otro lado, un examen de control de la Contraloría General de la República (CGR), advirtió que el CENARES, no cuenta con contrato actual de seguro para las existencias y transporte de carga, lo cual ocasiona que los bienes estratégicos de salud no tengan la cobertura adecuada ante la aparición de siniestros, esto podría originar pérdidas económicas, desabastecimiento y por ende afectar la salud pública (CGR, 2023).

En un hospital de la ciudad de Iquitos el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, se gestiona desde una gerencia centralizada con sede en Lima, a excepción de aquellos insumos que son de suministro local, sin embargo existen delegaciones para que dichos productos sean adquiridos localmente, debiendo el hospital en Iquitos, gestionar directamente su compra; esta situación genera en muchas ocasiones retraso en el abastecimiento de las farmacias, debido a que estas delegaciones no son oportunas y las adquisiciones se realizan en su mayoría a laboratorios de Lima. Por la situación geográfica de la ciudad de Iquitos y por el volumen de la mercadería, el plazo para que el producto sea internado en los almacenes, toma alrededor de 20 a 30 días, debido a que la mercadería es trasladada por vía terrestre y fluvial.

En el aspecto de la gestión de suministro de medicamentos (GDSM) se observa también debilidad en la capacitación al personal que labora en farmacia, así como insuficiencia de registros de los errores de prescripción y dispensación de los insumos, no se evidencia la evaluación del porcentaje de prescripciones no atendidas, ni adopción de medidas correctivas, por lo que la implementación de las correcciones de los errores, se dificulta al no existir registros que faciliten conocerlos, socializarlos y mejorar los procedimientos, aspectos relacionados con el macroproceso 16 gestión de medicamentos establecido en la NTS Salud N°050-

MINSA/DGSP-V.02. Esta situación afecta la disponibilidad de los fármacos y dispositivos médicos y la calidad de atención (CA) al usuario.

Bajo esa premisa se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de suministro de medicamentos y la calidad de atención (CA) en un hospital de Iquitos en el año 2023? Asimismo, los problemas específicos se describen de esta forma: ¿Cuál es la relación que existe entre las dimensiones selección, adquisición, almacenamiento, distribución, uso racional y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023?

El estudio, se justificó de la siguiente manera: teórico, metodológico y práctico. La justificación teórica se fundamentó en bases teóricas que respaldaron su desarrollo. Este respaldo contribuye al avance teórico en los procesos de salud, en relación con las variables estudiadas, brindando así una base sólida para futuros proyectos de investigación. En el aspecto práctico se justificó debido a que sirvió para obtener una herramienta de información para las áreas técnicas y asistenciales del hospital, a fin que conozcan a través de los resultados, las falencias encontradas, la importancia de una adecuada GDSM que repercute en una óptima calidad de atención al usuario. En el aspecto metodológico el estudio se realizó con herramientas fiables y validadas por lo que aportó resultados confiables y de calidad.

En tal sentido, el estudio tuvo por objetivo general: Demostrar la relación que existe entre la gestión de suministro de medicamentos y la calidad de atención (CA) en un hospital de Iquitos en el año 2023. En cuanto a los objetivos específicos se especificaron: Demostrar la relación que existe entre las dimensiones selección, adquisición, almacenamiento, distribución, uso racional y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023.

Finalmente, la hipótesis general fue: Existe una relación significativa entre la gestión de suministro de medicamentos y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023 y las hipótesis específicas: Existe una relación significativa entre las dimensiones selección, adquisición, almacenamiento, distribución, uso racional y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023.

## I. MARCO TEÓRICO

En relación a los hallazgos más relevantes extraídos de investigaciones que abordaron las variables bajo estudio en el contexto nacional e internacional, destacan los aportes de Sánchez (2022). Su estudio se propuso investigar el vínculo entre la gestión de medicamentos (GDM) y la dispensación de dosis Unitaria (SDMDU) en una residencia de retiro. De enfoque cuantitativo y diseño correlacional, 85 servidores integraron su muestra, la técnica fue la encuesta. Los resultados indicaron que la GDM se percibe como poco eficiente en un 57.65%, contrastando con el SDMDU, que se percibió como eficiente en un 74.1%. Se concluyó que existe una correlación sustancial entre la GDM y el SDMDU, medida por el coeficiente Rho de Spearman (0.674), expresando una relación positiva moderada y estadísticamente significativa ( $p < 0.001$ ).

Otro estudio relevante fue el de Timoteo y Herrera (2022) que se centró en la relación entre la CA y la conformidad del cliente del Seguro Integral de Salud (SIS) en un hospital. Cuantitativo y con diseño correlacional, utilizó la técnica de la encuesta, tuvo una muestra de 179 clientes del SIS. Los resultados revelaron que la categoría más prevalente abarcó a individuos de 18 a 28 años (31.3%). Como conclusión, se detectó una relación estadísticamente relevante entre la CA y la conformidad de los pacientes del SIS, respaldada por un coeficiente Rho de Spearman de 0.631 y un p-valor igual a 0.000.

El estudio de Janampa (2022) se propuso investigar la correspondencia entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales (GDSM) y la oportunidad en la disponibilidad en un hospital. Esta investigación cuantitativa y diseño correlacional contó con una muestra de 38 químicos farmacéuticos y utilizó la técnica de encuestas con cuestionarios específicos para cada variable en estudio. A pesar de que el 92.1% de los químicos farmacéuticos percibieron la GDSM como eficiente. Concluyó que no se evidenció un vínculo significativo entre la administración de la dotación de medicinas y su abastecimiento en el hospital, con un p-valor de 0.391, expresando una correlación baja.

La investigación de Ayala (2022) se centró en indagar sobre la gestión farmacéutica (GF) y su relación con la satisfacción respecto a la disponibilidad de fármacos. Estudio cuantitativo de diseño correlacional, la muestra consistió en 77 usuarios, empleó la encuesta y el recojo de datos se hizo mediante cuestionarios.

Los resultados señalaron que la gestión de farmacia observada por los pacientes fue evaluada positivamente, y el 55% de los usuarios expresaron conformidad con el acceso a medicinas. Se concluyó que existe una relación alta significativa ( $p=0.942$ ) entre la GF y la satisfacción con la disponibilidad de medicamentos por parte de los usuarios asistidos en la farmacia.

Finalmente, la investigación de Valenzuela (2019) se propuso buscar la conexión entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales (GDSM) y la reserva en los centros de salud. Esta investigación se desarrolló como una investigación cuantitativa y su diseño fue correlacional. La muestra consideró a 97 servidores de 359 encargados de farmacia. La técnica fue la encuesta y los hallazgos indicaron una conexión muy alta ( $rs=0.996$ ) entre las dos variables descritas. Se concluyó que prevalece una vinculación significativa ( $p=0.000$ ) entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y su acceso en los centros de salud.

En el ámbito internacional, se consideró el estudio de Carias et al. (2022) este tuvo como propósito evaluar la CA recibida por los clientes en los consultorios externos de un centro de salud en Honduras. Utilizando una metodología cuantitativa y un diseño transversal, la muestra incluyó a 6720 usuarios encuestados para recopilar datos. Los resultados principales indicaron que el 49.0% de la muestra consideró que recibió una buena atención con calidad en el servicio de salud. El estudio concluyó que los usuarios perciben una CA buena y que se brindó una solución a su estado de salud. No obstante, se destacó la insuficiencia percibida en los insumos médicos, medicinas y limitaciones en los análisis diagnósticos.

Además, la investigación de Vera (2022) que se propuso encontrar el vínculo entre la CA y la persistencia terapéutica en usuarios de un centro de hemodiálisis. Este estudio cuantitativo de diseño correlacional, utilizó la encuesta, su muestra fue de 256 personas. Los resultados reflejaron una vinculación positiva y mínima entre la percepción de la CA y la adherencia al tratamiento ( $Rho = 0.194$ ,  $P = 0.002$ ) y que la forma como los pacientes perciben la CA fue elevada, alcanzando un 93.4%, y la adherencia al tratamiento fue igualmente alta, registrando un 98%. La conclusión fue que el grado de calidad de atención que percibieron los pacientes fue alto, con un porcentaje del 93.4%.

La investigación de Sabhathige (2021) se enfocó en la gestión de los procesos del suministro de fármacos en hospitales del ámbito estatal y privado en Sri Lanka. Este estudio cualitativo, descriptivo y diseño no experimental transeccional tuvo una muestra de 8 trabajadores asistenciales, utilizando entrevistas, revisión documental y listas de verificación. Los resultados en el ámbito público evidenciaron deficiencias en la estimación anual de medicinas, períodos de desabastecimiento, formulación inadecuada de necesidades y condiciones precarias de almacenamiento. La percepción de los usuarios respecto a la asistencia resultó como mala.

Díaz (2020) realizó un estudio con el fin de analizar el vínculo entre los niveles de estrés laboral sanitario y la calidad percibida en un hospital de Ecuador. Utilizando un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, la muestra de la primera variable fue censal y para la segunda fue de 88 usuarios, la técnica que usó fue la encuesta. Los resultados arrojaron una correspondencia positiva media del estrés con la CA percibida, aunque no significativa. La conclusión destacó la ausencia de relación entre las variables, así como una falta de correlación entre sus dimensiones.

El estudio de Sisay (2019) investigó la gestión de la provisión de equipos, dispositivos, medicamentos y reactivos, y su efecto en la calidad de asistencia en hospitales estatales en Etiopía. Esta investigación cuantitativa, de alcance explicativo, tomó una muestra de 169 trabajadores y aplicó escalas valorativas. Los resultados indicaron que el personal no implementó correctamente la gestión del suministro en el 77% de los hospitales, y en el 56%, el servicio no brindó la calidad acorde a los estándares establecidos. Se concluyó que no se implementó adecuadamente la gestión de dotación de medicinas y que existe una carencia en las capacitaciones relacionadas con compras, señalando un área de mejora para garantizar el servicio de calidad en el hospital.

Seguidamente, se procede a indicar el fundamento teórico; iniciamos con el detalle de la variable GDSM; en relación a ella, se encuentra la teoría de la gestión moderna o de transición que propuso De Miguel (1989, como fue citado en Gómez y Topete, 2018) que conceptualizó el término gestión, como el grupo compuesto por recursos humanos, equipamiento, información, tecnología y presupuesto, con

el fin de lograr los objetivos fijados, usando con eficacia la disponibilidad de recursos.

La Ley General de Salud N° 26842, establece que el ser humano tiene el derecho a la salud, a acceder a las atenciones sanitarias libremente, asimismo que los servicios ofertados para el tratamiento de salud deben cumplir con los aspectos de calidad permitidos y normados en los procesos de las instituciones (Ministerio de salud (MINS), 1997). En ese orden la Organización Panamericana de la Salud-OPS (2006) señala que la gestión de suministro de medicamentos, tiene como responsables a los sistemas de salud estatal, que implica además de los eficientes procesos de adquisición, un modelo integral de gestión que contiene varias fases, que actúan en forma concatenada, estos procesos incluyen la selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, con la finalidad que exista un suministro eficiente y eficaz de medicamentos y estos sean de calidad y con atención oportuna al usuario.

En cuanto a las dimensiones consideradas en la definición de la variable gestión de suministro de medicamentos (GDSM) proporcionada por la OPS (2006) tenemos que la dimensión selección, se considera como el proceso que incluye la revisión de las dificultades de salud predominantes y la elección de las medicinas e insumos necesarios para su calificación y tratamiento, también incluye la disposición para ser usado en todos los niveles prestadores de salud, asimismo la correcta selección de los productos se plasmará en una lista de medicamentos, así como de insumos fundamentales que permite el manejo de los recursos en forma óptima, avala un proceso de compras eficiente y por ende la oportunidad como la calidad de la atención (OPS, 2006).

Referente a la dimensión adquisición, se señala que es aquella que permite acorde a la cuantificación de las necesidades de medicinas e insumos, correspondiente a los usuarios, asignar el procedimiento de adquisiciones adecuado y conveniente, elaborar el plan anual de contrataciones en forma precisa y efectiva, las condiciones a negociar con los proveedores, permitiendo garantizar que los medicamentos y dispositivos cuenten con la calidad requerida y el seguimiento y monitoreo permanente a la prestación del contrato que deben cumplir los proveedores (OPS, 2006). En relación a la dimensión almacenamiento, se define como aquella que debe avalar la condición de los productos médicos

mientras se encuentren en el depósito de farmacia o almacén, de igual forma el resguardo, vigilancia de las entradas y salidas de los bienes que constituyen las existencias y es necesario la inspección de condiciones administrativas, de las condiciones físicas de los ambientes, así como el control a los componentes ambientales (OPS, 2006).

La dimensión distribución es a través del cual se hace la entrega y el traslado de los productos médicos a los depósitos de farmacia de cada centro asistencial, mediante acciones que aseguren el movimiento y el resguardo adecuado de los insumos y que la entrega se ejecute oportunamente (OPS, 2006). Referente a la dimensión uso racional esta abarca la calificación de la enfermedad, el acto de prescribir y de dispensar y el empleo adecuado por parte del usuario (OPS, 2006).

Asimismo, Arora & Gigras (2018) indican que la gestión de suministro en el ámbito sanitario engloba una secuencia de procedimientos, implica a personal de diversos equipos y abarca el traslado de medicamentos, material quirúrgico y otros productos necesarios para el rendimiento de los especialistas en salud. El propósito fundamental de la cadena de suministro en el espacio sanitario consiste en identificar vulnerabilidades en los distintos departamentos y proponer medidas con el fin de mitigarlas. Para Mflathelwa & Memory (2022) la GDSM es un componente fundamental en la prestación de atención de salud eficiente y constituye la responsabilidad principal de los profesionales farmacéuticos y sus colaboradores.

Respecto a la segunda variable calidad de atención (CA) se puede mencionar la teoría de la calidad total de Edwards W. Deming, cuyos conceptos principales se basan en la mejora continua, indica que la alta dirección es responsable de ello. Se fundamenta en 14 puntos que buscan gestionar la calidad, los cuales son: 1) Mantener una dedicación constante a la intención de perfeccionar tanto el producto como el servicio, 2) Acoger una filosofía innovadora, 3) Romper con la obligación de llevar a cabo inspecciones a gran escala, como método para garantizar la calidad, 4) Prescindir de la práctica de conducir negocios basándose sólo en el costo; en cambio, disminuir los costos totales mediante la colaboración con un solo proveedor, 5) Perfeccionar de manera continua todos los procesos relacionados con la planificación, producción y prestación, 6) Ejecutar programas de formación en el centro laboral, 7) Adoptar e instaurar prácticas de liderazgo efectivas, 8) Eliminar el temor, 9) Superar los obstáculos existentes entre las

distintas áreas de personal, 10) Suprimir eslóganes, exhortaciones y metas para los empleados, 11) Quitar los límites numéricos para la fuerza laboral y objetivos cuantitativos para la dirección, 12) Quitar los obstáculos que dificultan la satisfacción de los trabajadores con su labor, eliminando la evaluación anual y el sistema de méritos, 13) Fomentar la educación y la autosuperación de todos los individuos, 14) Movilizar a los trabajadores para lograr una transformación efectiva (Sánchez, 2018).

En lo que respecta a los conceptos de Calidad, Yépez et al. (2021) define a la calidad como una base multidimensional, que aborda dos enfoques, uno es objetivo y se centra en los elementos que recaen en la prestación de salud, y el segundo es subjetivo, en el cual es importante las expectativas y la experiencia de los usuarios, a modo de indicador elemental de la calidad. Asimismo, Suárez et al. (2019), la definen como el grado de conformidad entre lo que el individuo piensa recibir respecto a su necesidad y la intervención pertinente que admite un mayor beneficio. Álvarez et al. (2021) indican que la calidad en el cuidado de los usuarios se refleja en el establecimiento de vínculos con los profesionales de la salud, la disposición para brindar asistencia, la disponibilidad de instalaciones apropiadas y el respeto hacia sus valores y preferencias.

Por otro lado, Tigre de Arruda et al. (2017) indica que la calidad en los servicios es un componente esencial de las políticas y metas organizativas, que se enfocan en proporcionar asistencia basada en los principios de confianza y satisfacción tanto de usuarios como de profesionales. La carencia de recursos y equipos de seguridad, los estilos de liderazgo y supervisión, la falta de integración entre servidores y la fragilidad de los vínculos laborales son circunstancias que pueden afectar la calidad y seguridad del servicio.

Referente a la calidad de atención (CA), el Instituto de Medicina de los Estados Unidos (1990), define a esta, como el grado en que las atenciones asistenciales, suman la posibilidad de efectos satisfactorios de salud, que va de la mano con la competencia profesional. Como otro concepto se tiene que la CA es el compromiso de mejorar los sistemas de atención sanitaria para lograr los resultados deseados (Lohr & Schroeder, 1990; Instituto de Medicina, 2001; De Toledo et al. 2023).

El MINSA (2008) indica que es un espacio central de la condición de vida de los individuos y condición primordial del crecimiento humano. Asimismo, el MINSA (2011) define a la Calidad de atención, como el "Conjunto de actividades que realizan los establecimientos asistenciales y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos esperados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario" (p.15).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que la CA, es el nivel en que las atenciones de salud a los usuarios y grupo de la comunidad suman la posibilidad de alcanzar resultados asistenciales estimados, este concepto abarca los aspectos de promoción, así como prevenir, tratar, rehabilitar y atenuar, también involucra la medición de la calidad y su mejora constante, a través de un servicio de atención apoyada en datos demostrativos, que priorice lo que necesita el paciente, la familia y las comunidades (OMS, 2020). De igual forma, Santana et al. (2020), expresan que la atención puesta en el individuo se ha reconocido como un elemento esencial para garantizar la eficacia del servicio sanitario, poniendo énfasis en las vivencias de los pacientes y de los servidores asistenciales en la prestación de cuidados, así como en el aspecto relacional de la atención.

Álvarez et al. (2021) indican que la calidad en el cuidado de los pacientes se refleja en el establecimiento de vínculos con los profesionales de la salud, la disposición para brindar asistencia, la disponibilidad de instalaciones apropiadas y el respeto hacia sus valores y preferencias. Stavropoulou et al. (2022) refieren que la CA se describe como una atención integral al paciente que incluye satisfacer sus necesidades, la competencia y empatía de los profesionales de la salud, así como la consecución de los mayores resultados y la satisfacción del paciente. Asimismo, para Donabedian (1980, como fue citado en Kittang et al., 2023) la calidad de la atención abarca diversas dimensiones y presenta desafíos en su definición precisa. Por otro lado, Parasuraman et al. (1988) establecen un modelo para valorar la calidad, que contiene 05 dimensiones que incluyen los elementos tangibles, referidos al ambiente, personal y recursos humanos; la fiabilidad, que es tratar de cumplir con las exigencias del servicio desde el inicio; la capacidad de respuesta, que consiste en dar un servicio oportuno y eficaz; la seguridad, respecto a la

confianza que debe percibir el usuario y empatía que consiste en la atención personal poniéndose en el lugar del otro.

El MINSA (2011) desarrolló una guía exhaustiva para la evaluación de la calidad de los servicios de salud, estableciendo dimensiones esenciales que definen la experiencia de los usuarios en el ámbito de la CA. Primero, se tiene la dimensión aspectos tangibles: Son objetos materiales que el usuario capta de la entidad; se asocian con el aspecto y fachada de la infraestructura, equipos, recursos humanos, recursos de comunicación, aseo y confort. Segundo, se tiene la dimensión: Capacidad de respuesta; Es la aptitud de asistir al usuario y proporcionarle un servicio expedito ante una necesidad con una atención de excelencia y en plazo razonable. Tercero, se tiene la dimensión: Empatía; Es la aptitud de una persona para colocarse en el lugar de otra y comprender y asistir apropiadamente las necesidades del otro. Cuarto, tenemos la fiabilidad: considerada como la aptitud para cumplir eficientemente con el servicio en compromiso. Quinto se tiene la dimensión seguridad: Valora la seguridad que inspira el accionar del personal que ofrece el servicio de salud que demuestre tener conocimiento, tacto, amabilidad, habilidad en la comunicación y provoca confianza.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

En la investigación, se aplicó un enfoque cuantitativo, que permitió al investigador explorar los datos de manera numérica a través del uso de técnicas estadísticas, utilizando la encuesta. En concordancia con el método hipotético-deductivo, se formularon hipótesis que posteriormente se sujetaron a comprobación (Ruiz y Valenzuela, 2022). La naturaleza de la investigación se clasificó como básica, que es aquella orientada a generar conocimiento al comprender aspectos fundamentales de situaciones observables y las interacciones entre los sujetos, conforme a la definición de investigaciones básicas proporcionada por CONCYTEC (2018). En términos de su diseño, la investigación se catalogó como relacional, ya que se centró en identificar y comprender los vínculos entre variables, utilizando análisis estadísticos bivariados como herramienta para este propósito (Monjarás et al., 2019).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

La naturaleza de la investigación fue de carácter no experimental, transversal y correlacional. En cuanto a su carácter no experimental, se destacó que no se manipularon intencionadamente las variables en estudio, siguiendo así la definición propuesta por Hernández y Mendoza (2018). Por otro lado, se clasificó como transversal debido a que la obtención de registros se llevó a cabo en un momento específico y de manera única (Hernández y Mendoza, 2018). Este enfoque temporal permite obtener datos en un único punto del tiempo.

Además, se estableció como correlacional, ya que la investigación tenía como propósito demostrar la relación entre dos variables específicas. En este sentido, se procedió primero a la medición de las variables y, posteriormente, se cuantificaron para facilitar el análisis y verificar si existía una conexión entre ellas, conforme a la conceptualización proporcionada por Gallardo (2017).

#### **3.2. Variables y operacionalización**

Respecto de la variable GDSM, se tomó como autor base a la OPS (2006), que propuso cinco dimensiones que incluyen aspectos de selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional. En el caso de la variable calidad de la atención, se tomó como referencia la propuesta del MINSA (2011) que

conceptualizó las dimensiones en términos de aspectos tangibles, capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad y seguridad (ver anexo 01).

Ambas variables se clasificaron como cualitativas y poseen una escala de medición ordinal. Los instrumentos que sirvieron para obtener los datos se basaron en una escala de medición tipo Likert, donde los participantes tenían opciones de respuesta para cada ítem que iban desde (1) muy deficiente, (2) deficiente, (3) regular, (4) eficiente (5) muy eficiente.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

Se describe como el conjunto de individuos que comparten requisitos esenciales para formar parte de una investigación, y al tener una naturaleza bien definida, simplifica la descripción y el análisis (Mar et al., 2020). En este caso específico, la población seleccionada constó de 80 usuarios, todos pertenecientes a las áreas asistenciales de medicina y cirugía de un hospital en Iquitos, Loreto. A continuación, se detallan los principales atributos de esta población considerada para el presente estudio: en cuanto al género: 72% masculino (58 colaboradores) y 28% femenino (22 colaboradores); por profesión: 78% médicos (63 colaboradores), 6% cirujanos dentistas (5 colaboradores) y 15% enfermeras (12 colaboradores); por tiempo de experiencia en la entidad 60% con 16 a más años (48 colaboradores), 30% con 11 a 15 años (24 colaboradores) 10% con 01 a 05 años (08 colaboradores).

Los criterios de inclusión determinados para seleccionar la población fueron, ser trabajadores de las áreas asistenciales de medicina y cirugía en un hospital de Iquitos, Loreto. En contraste, los criterios de exclusión aplicaron a aquellos que no dieron su aprobación para participar en la investigación.

#### **3.3.2. Muestra**

Se considera a una parte de la población, que contiene los atributos de la población estudiada. De esta forma, para el cálculo del tamaño muestral desde una población determinada se usó una ecuación matemática (Ruiz y Valenzuela, 2022) de allí se obtuvo el tamaño, el margen de error a considerarse fue máximo el 5%.

De esta manera, se seleccionó a 66 colaboradores de un hospital en Iquitos Loreto. Es esencial resaltar que la elección de una muestra se fundamenta en la premisa de representar de manera adecuada las características y la diversidad del

conjunto total, permitiendo así inferir conclusiones más amplias y aplicables a la población completa.

### **3.3.3. Muestreo**

Se determinó el tamaño de la muestra, considerando el muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta que todo los que integraban la población de usuarios del hospital de Iquitos. Loreto, podían ser seleccionados como parte de la muestra.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Estuvo integrada por cada servidor asistencial de los servicios de medicina y cirugía de un hospital de Iquitos. Loreto.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se empleó la encuesta como técnica, que es aquella con la que se recoge datos de los sujetos para detallar, contrastar o interpretar situaciones como conocimientos, actitudes y conductas; así como el cuestionario, instrumento a través del cual se recoge de forma estructurada los registros que admitirá dar cuenta de las variables utilizadas en un determinado estudio (Paniagua y Valenzuela, 2019). Para validar el instrumento, el estudio contó con la evaluación de tres expertos; para sustentar dicha validez recurrió al V de Aiken.

En relación al proceso de confiabilidad, que mide el grado de seguridad vinculado con los datos recolectados durante la prueba piloto (Sánchez et al., 2018) se aplicó la prueba alfa de Cronbach; esta es una herramienta de sencilla interpretación, es objetiva no necesita disposiciones subjetivas, es adecuado en las revisiones a escalas y determina que ítems se puede mantener o eliminar, según lo descrito por Yang y Green (2011) citados por Gonzales et al. (2023). Una vez completado ambos procesos se continuó con aplicar las encuestas a la muestra total de la población.

## **3.5. Procedimientos**

Los datos fueron recopilados después de obtener la autorización de la máxima autoridad del hospital de Iquitos, Loreto. Para este fin, se solicitó a la escuela de posgrado con sede en Lima Norte un documento de presentación con el objetivo de facilitar el acceso a la mencionada entidad de salud. En el siguiente paso, se comunicó a los trabajadores de la muestra la relevancia y trascendencia del estudio en el contexto del perfeccionamiento de las atenciones de salud; de esta manera, se destacó la relevancia de involucrarse, explicando la necesidad de contar con su

valioso apoyo al responder al cuestionario. Esta etapa de sensibilización tenía como objetivo no solo informar, sino también motivar y concientizar a los participantes sobre su papel crucial en el éxito de la investigación. De esta manera, se esperaba generar una colaboración comprometida y efectiva que contribuyera a la calidad y representatividad de los datos recopilados.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Con el objetivo de elaborar de manera exhaustiva el informe final que refleje los resultados obtenidos, se optó por la aplicación de un conjunto integral de técnicas estadísticas, abarcando tanto la estadística descriptiva como la inferencial. Al abordar los estadísticos descriptivos e inferenciales, se utilizó el programa SPSS v29; este proceso se realizó a través de la elaboración detallada de tablas de distribución y gráficos. En el ámbito de las técnicas de estadística inferencial, se implementó de manera específica el estadístico de contraste Rho de Spearman. La interpretación de los resultados, se realizó siguiendo las orientaciones proporcionadas por el investigador Akoglu (2018) que se describe en el anexo 10.

### **3.7. Aspectos éticos**

El estudio se rigió guiándose por las directrices establecidas por las investigadoras Palencia y Ben (2013). Dichas autoras detallaron principios fundamentales, tales como el principio de beneficencia, en este sentido, el estudio se orientó hacia la recomendación de mejoras en el proceso de la GDSM y en la seguridad de las prestaciones, con el claro propósito de incidir positivamente en el bienestar de la población usuaria. En lo que respecta al principio de no maleficencia, se resguardó celosamente el anonimato de los que integraron la muestra, la información recopilada fue empleada exclusivamente para la investigación en curso, garantizando así que no se realizara un uso indebido de la información en detrimento de los participantes. El principio de justicia fue observado de manera integral, asegurándose de que la información obtenida a través de la muestra fuera evaluada con equidad, independientemente de variables como género, profesión o años de experiencia en la entidad laboral.

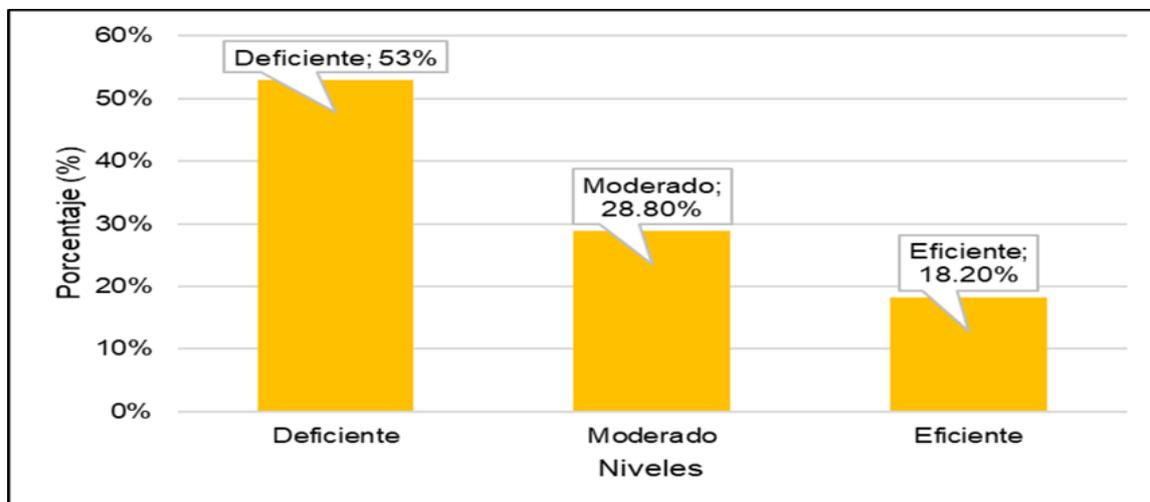
Por último, se veló por el principio de autonomía, donde la participación en el estudio fue completamente voluntaria y estuvo sujeta al previo consentimiento informado de cada individuo que optó por formar parte de la investigación.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

**Figura 1**

*Descripción de los resultados de la gestión de suministro de medicamentos*

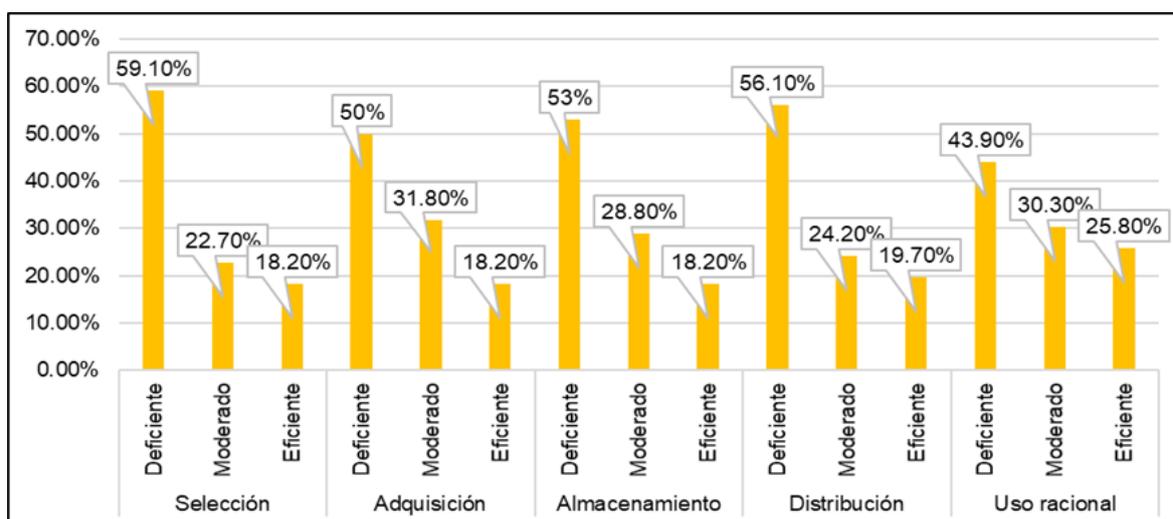


Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

Los datos presentados en la figura 1 indicaron que, un 53% de los encuestados perciben la GDSM como deficiente. Además, un 28.80% la califica como moderado, y un 18.20% la considera eficiente. Con lo cual se puede colegir que la percepción del comportamiento deficiente de la variable llamada GSMD tiene mayor recurrencia.

**Figura 2**

*Descripción de los resultados por dimensiones de la gestión de suministro de medicamentos*

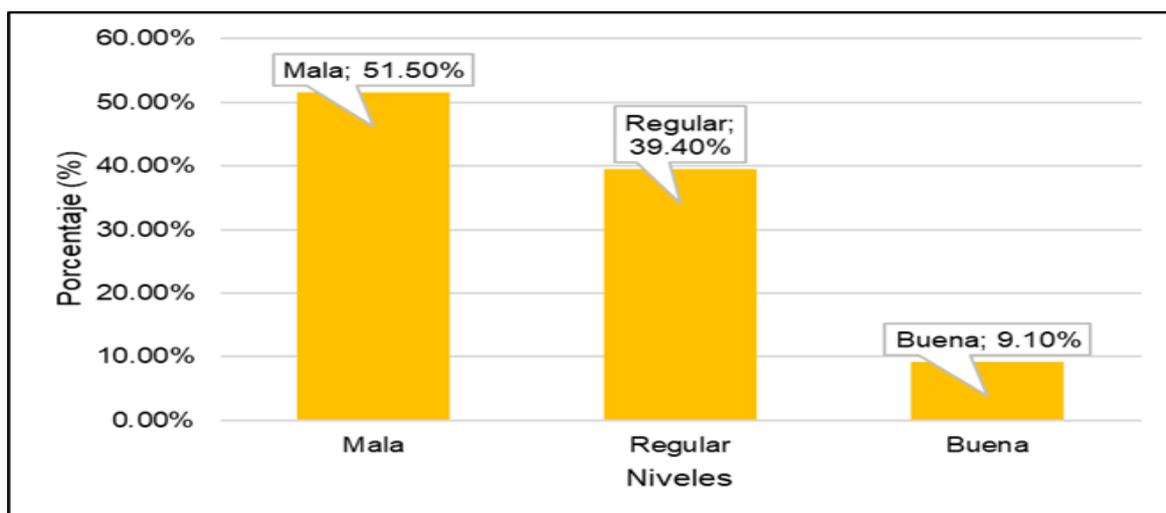


Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

Los datos revelados en la figura 2 detallaron que, en la dimensión de selección, el 59.1% de los encuestados percibe esta fase como deficiente, mientras que el 22.7% la clasifica como moderada y el 18.2% como eficiente. De manera similar, en la dimensión de Adquisición, el 50.0% la considera deficiente, el 31.8% la califica como moderada y el 18.2% como eficiente. Respecto al almacenamiento, el 53.0% lo percibe como deficiente, el 28.8% como moderado y el 18.2% como eficiente. En cuanto a la distribución, un 56.1% la evalúa como deficiente, un 24.2% como moderada y un 19.7% como eficiente. Finalmente, en la dimensión de uso racional, el 43.9% lo ve como deficiente, el 30.3% como moderado y el 25.8% como eficiente. De lo indicado en los párrafos precedentes se puede colegir que la distribución de los datos se corresponde con el nivel deficiente en los usuarios de un hospital de Iquitos. Loreto, 2023.

### Figura 3

*Descripción de los resultados de la calidad de atención*

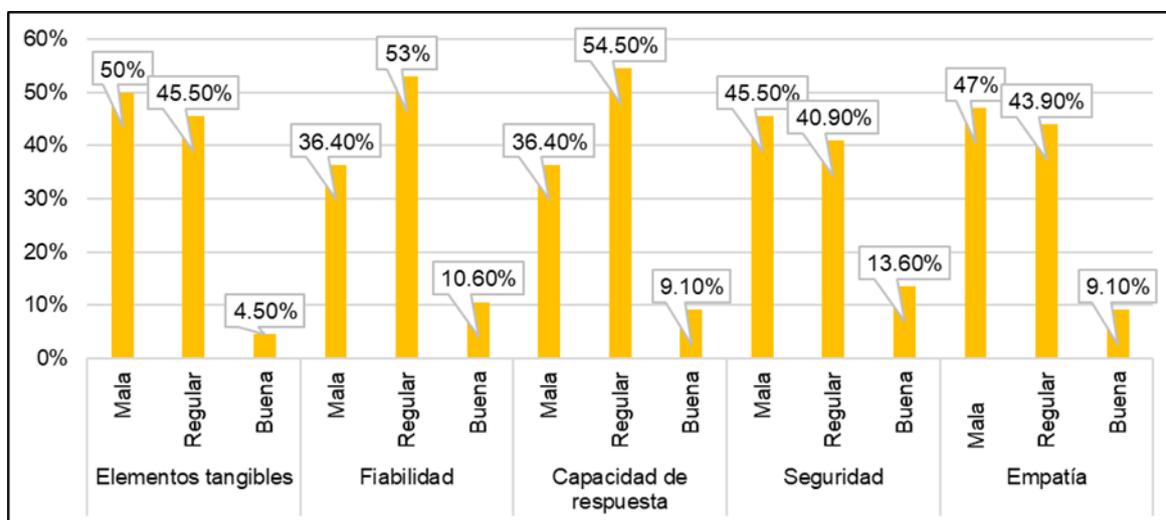


Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

La figura 3 presentó una descripción detallada de los datos recopilados, un significativo 51.5% de los encuestados califica la calidad de atención como mala, mientras que un 39.4% la clasifica como regular y un 9.1% lo considera buena. Los resultados sugieren una preocupación notable en cuanto a la calidad de atención proporcionada en un hospital, debido a que la mayoría de respuestas se ubican como mala y regular.

**Figura 4**

*Descripción de los resultados de las dimensiones de la calidad de atención, según niveles*



Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

La figura 4 detalló los resultados de la evaluación de diversas dimensiones de la CA, según la perspectiva del personal de salud de un hospital en Iquitos. En cuanto a la dimensión elementos tangibles, el 50.0% de los encuestados consideró como mala, el 45.5% indica que es regular y un pequeño 4.5% la considera buena. En la dimensión de fiabilidad, el 36.4% la evalúa como mala, el 53.0% como regular y el 10.6% como buena. Respecto de la dimensión capacidad de respuesta, el 36.4% la clasifica como mala, el 54.5% como regular y el 9.1% como buena. Respecto a la Seguridad, un 45.5% la considera como mala, el 40.9% como regular y el 13.6% como buena. Finalmente, en la dimensión de Empatía, el 47.0% la percibe como mala, el 43.9% como regular y el 9.1% como buena. Los resultados revelaron que, según la percepción del personal de salud, hay preocupaciones significativas en todas las dimensiones de la CA, especialmente en los elementos tangibles, seguridad y empatía.

## 4.2. Resultados Inferenciales

### Objetivo general

Demostrar la relación que existe entre la gestión de suministro de medicamentos (GDSM) y la calidad de atención (CA) en un hospital de Iquitos en el año 2023.

Habiéndose formulado las hipótesis que se detallan:

H0: Las variables GDSM y la CA son independientes

H1: Las variables GDSM y la CA se correlacionan.

Por lo tanto, se usó la prueba estadística de Rho de Spearman (Rho), teniendo en cuenta el nivel de significancia bilateral (p-valor) menor al 5.0%

**Tabla 1**

*Determinación del coeficiente de correlación entre la GDSM y la calidad de atención*

			Calidad de atención
Rho de Spearman	Gestión de suministro de medicamentos	Coeficiente de correlación	.836**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	66

La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La Tabla 1 reveló resultados significativos al analizar la relación entre la GDSM y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023; mostrando un coeficiente correlacional positivo de intensidad muy fuerte y significativo ( $\rho = .836$ ) con un p-valor menor a .001. Estos hallazgos indican que existe una asociación considerable entre la eficacia en la GDSM y la CA proporcionada en el hospital. La fortaleza y significancia de la correlación sugieren que mejoras en la GDSM podrían estar directamente relacionadas con mejoras en la CA.

### Primer objetivo específico

Demostrar la relación que existe entre la dimensión selección y la calidad de atención en un hospital de Iquitos.

Habiéndose formulado las hipótesis que se detallan:

H0: La variable CA y la selección son independientes

H1: La variable CA y la selección se correlacionan.

**Tabla 2**

*Determinación del coeficiente de correlación entre la dimensión selección y la calidad de atención.*

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Selección	Coeficiente de correlación	.843**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	66

La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La tabla 2 proporcionó evidencia concluyente de una relación significativa entre la dimensión de selección y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023. Mostrando un coeficiente correlacional ( $\rho = .843$ ), de intensidad muy fuerte y significativo con un p-valor menor a .001. Sugiriendo que mejoras específicas en la fase de selección de medicamentos pueden traducirse en mejoras notables en la calidad de atención.

### **Segundo objetivo Específico**

Demostrar la relación que existe entre la dimensión adquisición y la CA en un hospital de Iquitos.

Habiéndose formulado las hipótesis que se detallan:

H0: La variable CA y la adquisición son independientes

H1: La variable CA y la adquisición se correlacionan.

**Tabla 3**

*Determinación del coeficiente de correlación entre la dimensión adquisición y la Calidad de atención.*

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Adquisición	Coeficiente de correlación	.837**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	66

La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La tabla 3 reveló que existe una relación directa, entre la dimensión adquisición y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023, con un ( $\rho = 0.837$ ) de intensidad muy fuerte y significativa, con un p-valor menor a .001. Los resultados

sugieren que existe una asociación positiva considerable entre la eficacia en el proceso de adquisición de medicamentos y la calidad de atención proporcionada en el hospital. La relevancia estadística refuerza la validez de esta relación, indicando que mejoras específicas en la fase de adquisición de medicamentos pueden tener un impacto positivo en la calidad de atención.

### **Tercer objetivo Específico**

Demostrar la relación que existe entre la dimensión almacenamiento y la CA en un hospital de Iquitos.

Habiéndose formulado las hipótesis que se detallan:

H0: La variable CA y el almacenamiento son independientes

H1: La variable CA y el almacenamiento se correlacionan.

#### **Tabla 4**

*Determinación del coeficiente de correlación entre la dimensión almacenamiento y la calidad de atención.*

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Almacenamiento	Coeficiente de correlación	.834**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	66

La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La tabla 4 reveló la existencia de una relación directa entre la dimensión almacenamiento y la CA en un hospital de Iquitos, en el año 2023 con un (rho= 0.834) de intensidad muy fuerte y significativa, con un p-valor menor a .001. Estos resultados indican una considerable asociación positiva entre la eficacia en el proceso de almacenamiento de medicamentos y la calidad de atención proporcionada en el hospital. sugiriendo que mejoras específicas en la fase de almacenamiento de medicamentos pueden tener un impacto positivo notable en la calidad de atención.

#### **Cuarto objetivo Específico**

Demostrar la relación que existe entre la dimensión distribución y la calidad de atención en un hospital de Iquitos.

Habiéndose formulado las hipótesis que se detallan:

H0: La variable CA y la distribución son independientes

H1: La variable CA y la distribución se correlacionan.

#### **Tabla 5**

*Determinación del coeficiente de correlación entre la distribución y la Calidad de atención.*

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Distribución	Coeficiente de correlación	.837**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	66

La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La tabla 5 reveló la existencia de una relación directa entre la dimensión distribución y la calidad de atención un hospital de Iquitos en el año 2023, con un coeficiente de Rho Spearman de .837, de intensidad muy fuerte y significativa con un p-valor menor a 0.001. Estos resultados sugieren una asociación positiva considerable entre la eficacia en el proceso de distribución de medicamentos y la CA proporcionada en el hospital. La significancia estadística refuerza la validez de esta relación, indicando que mejoras específicas en la fase de distribución de medicamentos pueden tener un impacto positivo notable en la calidad de atención.

#### **Quinto objetivo Específico**

Demostrar la relación que existe entre la calidad de atención y el uso racional en un hospital de Iquitos.

Habiéndose formulado las hipótesis que se detallan:

H0: La variable CA y el uso racional son independientes.

H1: La variable CA y el uso racional se correlacionan.

**Tabla 06**

*Determinación del Coeficiente de correlación entre la dimensión uso racional y la calidad de atención.*

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Uso racional	Coeficiente de correlación	.835**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	66

La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

La tabla 06 presentó evidencia de una relación directa entre la dimensión uso racional y la CA en un hospital de Iquitos, en el año 2023, revelando un coeficiente de Rho Spearman de .835, con una intensidad muy fuerte y significativa con un p-valor menor a 0.001. Estos resultados implican una relación positiva considerable entre la eficacia en el uso racional de medicamentos y la CA proporcionada en el hospital. La significancia estadística refuerza la validez de esta relación, sugiriendo que mejoras específicas en la dimensión de uso racional de medicamentos pueden tener un impacto positivo notable en la calidad de atención.

## V. DISCUSIÓN

El estudio se realizó como una investigación correlacional, con el objetivo de demostrar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos (GDSM) y la calidad de atención (CA) en un hospital de Iquitos. Se basó en antecedentes nacionales e internacionales pertinentes para respaldar su enfoque. Para evaluar esta relación, se utilizó el coeficiente Rho de Spearman. Una vez recogidos los datos, se realizaron análisis con el software SPSS 29, presentando los resultados de manera descriptiva y referencial. Los hallazgos descriptivos revelaron que la mayoría de los participantes observan a la GDSM como deficiente, con una minoría indicando que es moderada o eficiente. En términos inferenciales, se estableció una relación directa y significativa entre la GDSM y la CA en el hospital de Iquitos.

En el análisis descriptivo, los resultados específicos para la variable GDSM mostraron una deficiencia del 53%, indicando la necesidad de optimizar la gestión de suministro de medicamentos en cada eslabón de su cadena. Este resultado resalta la importancia de un grupo alineado, ya que, según la teoría de De Miguel (1989) la gestión está compuesta por un grupo integrado que trabaja conjuntamente para lograr objetivos comunes. Los resultados difieren de los hallazgos de Janampa (2022), que obtuvo un nivel muy eficiente del 92.1%, y coinciden con los resultados de Valenzuela (2019) que reportó un 72.2% de eficiencia en la GDSM. Sin embargo, se asemejan a los resultados de Sánchez (2022) y Sisay (2019) que sugieren una capacidad insuficiente de gestión en el 57.65% y el 73.5% de los encuestados respectivamente, destacando deficiencias en la implementación de prácticas de gestión en hospitales públicos.

En cuanto a las cinco dimensiones de la GDSM, todas obtuvieron un nivel deficiente. La selección alcanzó un 59.1%, y la adquisición un 50%, sugiriendo una falta de consideración adecuada para las necesidades de los servicios asistenciales y el cumplimiento de las funciones del comité farmacoterapéutico. Además, se señaló un retraso en la atención programada de medicamentos de suministro centralizado y falta de oportunidad en las delegaciones para adquirir localmente. Estos aspectos impactan negativamente en la programación, asistencia al usuario y abastecimiento óptimo. Estos resultados contrastan con los hallazgos de Valenzuela (2019), que reportó niveles regulares tanto en la selección como en la

adquisición, indicando demoras en la programación y adquisición oportuna de medicamentos para satisfacer la demanda social.

En relación a la dimensión de almacenamiento, se observó un resultado deficiente del 53%, en concordancia con las conclusiones de Sabhapathige (2021) quien resalta un nivel insatisfactorio de almacenamiento y señala que la falta de stock es una de las consecuencias de las deficientes condiciones de almacenamiento en la farmacia. En cuanto a la distribución, se registró un resultado deficiente del 56.1%, indicando principalmente demoras en la atención integral de fármacos e insumos médicos, lo cual afecta la adecuada ejecución del cronograma de distribución a los usuarios. Estos resultados contrastan con los hallazgos de Janampa (2022) que reportó un resultado muy eficiente del 85.6%, implicando el cumplimiento acertado de los requisitos del proceso de distribución y transporte en toda la entidad de salud. En relación al uso racional, se evidenció un resultado deficiente del 43.9%, en oposición a los resultados obtenidos por Ayala (2022) quien identificó un nivel bueno en la gestión de medicamentos enfocada en el uso racional, reflejando el cumplimiento de las buenas prácticas de dispensación y la provisión de información relevante sobre los medicamentos entregados.

En relación a la variable calidad de atención (CA) se obtuvo en su mayoría un resultado de mala calidad de atención, con un porcentaje del 51.5%. Esto sugiere que los usuarios perciben que la atención prestada por el área de farmacia y su almacén no cumple con las necesidades programadas para la atención de los pacientes del servicio asistencial. Este hallazgo coincide con la conclusión de Sisay (2019) quien advirtió que el servicio no brindó la calidad acorde a los estándares establecidos. En contraste, los resultados de Diaz (2020) que obtuvo un nivel de calidad bueno con un 43%, no mostraron calificaciones que indicaran deficiencias en la variable. Estos resultados también concuerdan con las percepciones de los pacientes, según el estudio de Carias et al. (2022) donde los pacientes consideraron que la CA recibida fue buena y que sus problemas de salubridad fueron atendidos adecuadamente. Además, los hallazgos de Vera (2022) revelaron que los pacientes percibían que el nivel de atención recibida era de alta calidad en un impresionante 93.4%.

La frecuencia de los datos relativos a las dimensiones de la variable CA refleja predominantemente un nivel malo, salvo en las dimensiones de fiabilidad y

capacidad de respuesta, las cuales muestran resultados regulares. Esto evidencia deficiencias en el cronograma de atención de medicamentos y dispositivos médicos, así como en la entrega integral de estos productos. Estas deficiencias están vinculadas a las dimensiones de adquisición y almacenamiento, que presentan un nivel deficiente en la gestión de medicamentos.

Tras concluir la descripción del estudio, se llevó a cabo la inferencia, centrada en el objetivo general y la validación de la hipótesis general, que buscaba demostrar la relación entre la GDSM y la CA. Los resultados indicaron una relación probabilística, evidenciando un vínculo directo y significativo entre ambas variables con una intensidad muy fuerte ( $\rho=0.836$ ,  $p<.001$ ). Esto sugiere que una gestión adecuada de los medicamentos puede generar efectos favorables en la CA, permitiendo al personal brindar un servicio de mayor calidad en beneficio del usuario.

El estudio efectuado por Timoteo y Herrera (2022) al igual que la presente investigación también arrojó una relación significativa entre sus variables (ambas variables  $p < 0.05$ ). De igual forma los resultados obtenidos por Sánchez (2022) que expresan relación positiva media con un ( $\rho=0,674$ ) altamente significativa; que concuerda con los resultados de Valenzuela (2019) que denotan relación positiva muy alta entre las variables GDSM y su disponibilidad con un ( $\rho=0,996$ ) dicha vinculación se debe a que los procesos de gestión se llevan a cabo de manera organizada y coordinada, y se cuenta con medios de comunicación para abordar prontamente cualquier inconveniente que pueda surgir durante el desarrollo.

En el primer objetivo del estudio, se analizó la relación entre la dimensión selección de la GDSM y la calidad de atención, para lo cual se formuló la hipótesis 1 y se buscó comprobar su veracidad. Mediante el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se registró un valor de 0.843. Esto implica una relación muy fuerte y significativa; lo que corrobora que a medida que la selección de la GDSM sea lo más adecuada recaerá en una mejor calidad de atención. En cambio, el estudio de Janampa (2022) no encontró una relación significativa en la dimensión selección con la disponibilidad del medicamento, por lo que tuvo que aceptar la hipótesis nula; esto se debe que, a pesar de la disponibilidad de diversos medicamentos esenciales en el mercado, no están integrados en la lista de fármacos esenciales. Numerosos profesionales de la salud enfrentan restricciones

en cuanto a la recomendación de fármacos que podrían contribuir al mejoramiento del bienestar y salud de los pacientes.

En el segundo objetivo de la investigación, se analizó la relación entre la dimensión adquisición de la GDSM y la calidad de atención, para lo cual se formuló la hipótesis 2 y se buscó comprobar su veracidad. Mediante el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se alcanzó un valor de 0.837, alcanzó una intensidad muy fuerte y significativa ( $<.001$ ) Es decir cuando la adquisición de la GDSM aumenta, la segunda variable también mostrará un desempeño positivo o de alta calidad. Coincide con el estudio de Valenzuela (2019) que encontró conexión entre la adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los centros de salud. Sin embargo, se diferencia porque este estudio destaca un valor significativo de Rho de Spearman igual a 0,618\*\*, lo que sugiere una relación positiva y fuerte entre ambas variables. Esto significa que mientras mejora la adquisición y almacenamiento, se experimenta un aumento significativo en la disponibilidad de medicamentos.

En el tercer objetivo de la investigación, se analizó la relación entre la dimensión almacenamiento de la GDSM y la calidad de atención (CA) muestra que existe una relación directa ( $\rho=0.834$ ) con una intensidad muy fuerte y significativa ( $<0.001$ ) En ese aspecto, la CA se relaciona probabilísticamente con la variable GDSM según su dimensión almacenamiento. Esto sugiere que, a mejor gestión del almacenamiento de medicamentos, habrá una tendencia a observar una mejoría en la CA. Coincide con el estudio de Valenzuela (2019) que encontró conexión entre la gestión de almacenamiento de medicamentos y la disponibilidad en los centros de salud. Además, destaca un valor significativo de Rho de Spearman igual a 0,618, lo que sugiere una relación positiva y fuerte entre ambas variables. Esto implica que, a medida que mejora la gestión en el almacenamiento, se experimenta un aumento significativo en la disposición de medicinas esenciales.

En el cuarto objetivo del estudio, se analizó la relación entre la dimensión distribución de la GDSM que muestra que existe una relación directa ( $\rho=0.837$ ) con una intensidad muy fuerte y significativa ( $<.001$ ) lo cual permite colegir el rechazo a la hipótesis nula. En ese aspecto, la CA se relaciona probabilísticamente con la variable GDSM según su dimensión distribución. Esto sugiere que a medida que mejora la gestión de la distribución de medicamentos, hay una tendencia a

observar una mejora en la CA. A diferencia del estudio de Janampa (2022) que no encontró una conexión estadísticamente significativa entre la distribución de fármacos y su disponibilidad, en consecuencia, la mayoría de los encuestados consideró que la distribución realizada por los responsables del almacenamiento es altamente eficiente, ya que se cumplen los calendarios de distribución de medicamentos en los diversos servicios de farmacia. Aun así, la disponibilidad no se garantiza debido a falencias en el proceso de adquisición.

En el quinto objetivo de la investigación, se analizó la relación entre la dimensión uso racional de la GDSM existe una relación directa ( $\rho=0.839$ ) con una intensidad fuerte y significativa ( $<.001$ ) De esa manera, la CA se relaciona probabilísticamente con la variable GDSM según su dimensión uso racional. Esto sugiere que mientras mejore el uso racional de medicamentos, existirá una tendencia a observar una mejora en la calidad de atención. Estos hallazgos se comparan con los resultados de Valenzuela (2019) que muestran una asociación positiva y fuerte entre la GDSM en comparación con el uso racional y la disponibilidad de medicinas, con una correlación de Spearman de 0,732, esto indica que la conexión significativa se atribuye a la orientación proporcionada por los profesionales en la dispensación y prescripción en cada establecimiento de salud, lo que asegura la disponibilidad de medicamentos esenciales de acuerdo con la demanda de la población y las características de las patologías y carteras de prestación ofrecidas.

En la discusión de resultados, se ha explorado detalladamente la relación entre diversas dimensiones de la gestión de suministro de medicamentos (GDSM) y la calidad de atención (CA). A través de un análisis exhaustivo de cada objetivo de la investigación, se revelaron conexiones significativas que aportan a la comprensión de la influencia de la GDSM en la prestación sanitaria.

En primer lugar, se abordó la selección, revelando la existencia una relación positiva y muy fuerte con la CA. Este resultado sugiere que una sólida gestión de selección puede traducirse en mejoras considerables hacia el usuario.

La dimensión adquisición de medicamentos, evidenció una relación positiva y muy fuerte con la CA. Este hallazgo respalda la idea de que una gestión eficiente en la adquisición de medicamentos se traduce en un mejor servicio al usuario. Estos resultados son razonables con el estudio previo de Valenzuela (2019) que destacó un vínculo significativo entre la gestión de adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales y su disponibilidad en centros de salud.

La dimensión de almacenamiento también emergió como un factor crítico en la relación con la CA, corroborando que una gestión efectiva en este aspecto contribuye a mejorar la prestación de servicios médicos. Nuevamente, se respaldaron estos resultados con la investigación previa de Valenzuela (2019) que subrayó la importancia de la gestión de almacenamiento en la disponibilidad de medicinas esenciales.

La distribución de medicamentos fue otro aspecto clave examinado, revelando una conexión directa con la calidad de atención. A diferencia de algunos estudios previos, como el de Janampa (2022) que no encontraron una relación significativa entre la distribución y la disponibilidad de medicamentos, nuestros hallazgos destacaron la importancia de una gestión eficiente en este proceso para mejorar la atención al paciente.

Finalmente, el uso racional de medicamentos emergió como una dimensión crítica, mostrando una relación positiva y fuerte con la calidad de atención. Los resultados se compararon con la investigación de Valenzuela (2019) que resaltó la asociación significativa entre la GDSM y el uso racional, así como la disposición de medicinas.

## **VI. CONCLUSIONES**

### **Primera conclusión**

Respecto al objetivo general del estudio, entre la GDSM y la calidad de atención (CA) en un hospital de Iquitos en el año 2023, se concluyó que existe una relación significativa (p-valor 0.001), directa y de intensidad muy fuerte ( $\rho = 0.836$ ). Por lo tanto, una GDSM llevada a cabo de manera eficiente se encuentra asociada con un nivel elevado de la CA en un hospital de Iquitos para el año 2023.

### **Segunda conclusión**

Con respecto al primer objetivo específico, se llegó a la conclusión que hay una relación significativa, directa y de intensidad muy fuerte (p-valor < 0.001;  $\rho = 0.843$ ) entre la dimensión de selección de la GDSM y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023. Esto sugiere que una mayor eficiencia en la selección de la GDSM, está relacionada con una mejora en la calidad de atención.

### **Tercera conclusión**

En relación con el segundo objetivo específico, se concluyó en la existencia de una relación significativa, directa y de intensidad muy fuerte (p-valor < 0.01;  $\rho = 0.837$ ) entre la dimensión de adquisición de la GDSM y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023. Por lo cual una gestión eficiente de la adquisición de medicamentos permite un mejor servicio al usuario.

### **Cuarta conclusión**

En relación con el tercer objetivo específico, se concluyó que existe una relación significativa, directa y de intensidad muy fuerte (p-valor < 0.01;  $\rho = 0.834$ ) entre la dimensión de almacenamiento de la GDSM y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023. Por tanto, a medida que se lleven a cabo actividades almacenamiento de manera eficiente habrá un incremento en la CA.

### **Quinta conclusión**

Respecto al cuarto objetivo específico, se concluyó que existe una relación significativa, directa y de intensidad muy fuerte (p-valor < 0.01;  $\rho = 0.837$ ) entre la dimensión de distribución de la GDSM y la calidad de atención en un hospital de Iquitos en el año 2023. Por lo que una gestión eficiente del proceso de distribución permitirá un aumento en la CA.

### **Sexta conclusión**

Respecto al quinto objetivo específico, se concluyó que existe una relación muy significativa, directa y de intensidad muy fuerte ( $p$ -valor  $< 0.001$ ;  $Rho = 0.835$ ) entre la dimensión uso racional de la GDSM y la CA en un hospital de Iquitos en el año 2023. Lo cual denota que a medida que el uso racional de la GDSM es eficiente, dará lugar a una mejor calidad de atención.

## **VII. RECOMENDACIONES**

### **Primera recomendación**

Al Gerente de la entidad de salud, implementar sistemas de monitoreo y evaluación para medir continuamente el nivel de abastecimiento de fármacos e insumos médicos, así como efectuar evaluaciones de la calidad de atención a través de encuestas al usuario, identificando áreas de mejora y asegurando la sostenibilidad de estas prácticas.

### **Segunda recomendación**

Al Gerente de la entidad de salud, coordinar supervisiones para verificar la gestión de las necesidades informadas por los servicios asistenciales a fin que estas se vean reflejadas en las estimaciones anuales y que aquellos fármacos que por necesidad de los perfiles epidemiológicos no se encuentren incluidos en el petitorio nacional farmacológico, se canalicen en forma efectiva para su inclusión en dicho documento, con los sustentos debidamente efectuados por el usuario responsable.

### **Tercera recomendación**

Al Gerente de la entidad de salud, programar en el plan de capacitación anual, cursos para el personal involucrado en la adquisición de suministros, incluyendo profesionales de las áreas usuarias, técnicas y personal asistencial. Esto ayudará a garantizar que comprendan la importancia de una adquisición efectiva y su impacto directo en la calidad de atención.

### **Cuarta recomendación**

Al Gerente de la entidad de salud, evaluar a través de la unidad de infraestructura la mejora de las instalaciones del almacén de farmacia para garantizar que cumplan con las buenas prácticas de almacenamiento y con la infraestructura y espacios adecuados que permitan una mayor accesibilidad a las existencias, así como la correcta conservación de los productos y por ende una mejor y oportuna atención al usuario.

### **Quinta recomendación**

Al Gerente de la entidad de salud, fomentar la colaboración efectiva a través de reuniones periódicas, entre los profesionales encargados de la distribución de bienes estratégicos, servicio de farmacia, adquisiciones, almacén, planificación,

con la participación del usuario para garantizar una distribución coherente y eficaz de los suministros médicos.

### **Sexta recomendación**

Al Gerente de la entidad de salud, establecer acciones de control y revisión del manejo de prescripción médica para asegurar que estas estén alineadas con las normas de uso racional de medicamentos y desarrollar un plan de capacitación que aborde las normas de prescripción y dispensación, incluyendo regulaciones nacionales, procedimientos internos y prácticas recomendadas para proporcionar las herramientas necesarias al personal del servicio de farmacia.

## REFERENCIAS

- Akoglu, H. (2018). User's guide to correlation coefficients, *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 18(3), 91-93.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452247318302164?vi>
- Alyami, H., Naser, A., Alyami, M., Al Garsan, M., Al-Nahdi, A., Alalhareth, I., & Alyami, M. (2023). Drug shortages in Najran region, Saudi Arabia: A cross-sectional survey, *Clinical Epidemiology and Global Health*, 21(2023), 101305. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101305>
- Álvarez, M., Arenas, M., y Salgueira, M. (2021). Calidad y Seguridad en el Tratamiento del Paciente con Enfermedad Renal Crónica, *Nefrología al día*.  
<https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-calidad-seguridad-el-tratamiento-del-380>
- Ayala, J. (2022). *Gestión farmacéutica y satisfacción de acceso a medicamentos de usuarios atendidos en farmacia del centro de salud Belén, Ayacucho 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80977>
- Arora, M., & Gigras, Y. (2018). Importance of Supply Chain Management in Healthcare of Third World Countries. *International Journal of Supply and Operations Management*, 5(1), 101-106. doi: 10.22034/2018.1.7
- Bade, C., Olsacher, A., Boehme, P., Truebel, H., & Fehring, L. (2023). Reasons for supply side driven drug shortages – A mixed-methods study on first-level, higher-level, and root causes from the perspective of marketing authorization holders, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 19(8), 1218-1227.  
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2023.05.007>
- Carias, J. A., Simons, P., y Naira, D. A. (2022). Evaluación de la calidad de la atención en los servicios ambulatorios desde la perspectiva del paciente hipertenso. *Revista Cubana de Salud Pública*, 48(1), 1561-3127.  
<https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2976>
- Colegio médico del Perú (2022). *Desabastecimiento de medicamentos en regiones del país*. <https://www.cmp.org.pe/alarma-por-desabastecimiento-de-medicamentos-en-regiones-del-pais/>

- CONCYTEC (2018). Reglamento de Calificación, Clasificación y Registro de los Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica-SINACYT. <https://bit.ly/3Ovqrxj>
- Contraloría General de la República (2023) Informe de orientación de oficio N°058-2023-OCI/5991-SOO. [https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?GRES\\_CODIGO=2023CSI599100057&TIPOARCHIVO=ADJUNTO](https://apps8.contraloria.gob.pe/SPIC/srvDownload/ViewPDF?GRES_CODIGO=2023CSI599100057&TIPOARCHIVO=ADJUNTO)
- Chacón, J., y Rugel, S. (2018) Teorías, modelos y sistemas de gestión de calidad. *Espacios*, 39(50), 14. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/18395014.html>
- De Toledo, José., Silveira & L., Lizarelli, F. (2023) Process management and safety culture in radiotherapy services: impacts on quality patient care and safety, <https://doi.org/10.1590/0103-6513.20220083>
- Díaz, N. (2020). *Estrés laboral sanitario y calidad de atención percibida por usuarios externos del Hospital Básico de Vinces durante COVID-19, Ecuador, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/53303>
- Espinoza-Pajuelo, L., y Ochoa-Pachas, J. (2021). El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. *Acta jurídica peruana*, 3(2), 93-111. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/257>
- Fernández, M. (2021). *Optimización de la gestión del stock en farmacia hospitalaria* [tesis doctoral, Universidad de Sevilla]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=290266>
- Fournier-Bidoz, A., Gilbert, P., Brudieu, É., & Bedouch, P. (2023). Évaluation des impacts organisationnels et cliniques des ruptures de médicaments au sein d'un centre hospitalier universitaire. *Annales Pharmaceutiques Françaises*, 81(4), 743-756. <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2023.01.002>
- Gallardo, E. (2017). Metodología de la investigación. Huancayo: Universidad Continental. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_U\\_C\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_U_C_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)

- Gómez, R., y Topete, C. (2018) Avances teóricos de la gestión en un programa de posgrado. *RIDE Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo Educativo*. 8(16), 411-438.  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4981/498159332018/498159332018.pdf>
- González, J., Aspeé, J., y Sessarego, I. (2023). Estimación de la fiabilidad para instrumentos de medición adaptativos. *Revista de estudios y experiencias en educación*, 22(48), 262-275.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243175076016>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.  
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández, Fernández, y Baptista (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta edición por Mc Graw-Hill Education. México.
- Instituto Peruano de Economía (2022). Uno de cada 5 centros de salud públicos está desabastecido. <https://www.ipe.org.pe/portal/uno-de-cada-5-centros-de-salud-publicos-esta-desabastecido/>
- Institute of Medicine – IM, Committee to Design a Strategy for Quality Review and Assurance in Medicare. (1990).  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235470/>
- Institute of Medicine - IM, Committee on Quality of Health Care in America. (2001). *Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century*. Washington, DC: National Academic Press.
- Janampa, E. (2022). *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94831>
- Kittang, J., Ohlsson-Nevo, E., & Schroder, A. (2023). Quality of care in the oncological outpatient setting: Individual interviews with people receiving cancer treatment. *European Journal of Oncology Nursing*, 64(1), 102335.  
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102335>

- Lohr, K., & Schroeder, S. (1990). A strategy for quality assurance in Medicare. *The New England Journal of Medicine*, 322(10), 707-712. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJM199003083221031>
- Ministerio de salud (2007) Norma Técnica de Salud N° 050-. MINSA/DGSP-V.02, *Norma Técnica de. Salud para la Acreditación de. Establecimientos de salud y Servicios. Médicos de Apoyo.* [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_normaacreditacion.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_normaacreditacion.pdf)
- Ministerio de salud (2008) Sistema de gestión de la calidad en salud <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>
- Ministerio de salud (2011) Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo: R.M. N° 527-2011/MINS.A. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Mflathelwa, E., & Memory, S. (2022). Professional nurses' challenges regarding drug supply management in the primary health care clinics, *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16(1), 100398. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100398>
- Monjarás, A., Bazán, A., Pacheco, Z., Rivera, J., Zamarripa, J., y Cuevas, C . (2019). Diseños de Investigación, *Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8(15), 119-12. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
- Musazzi, U., Di Giorgio, D., & Minghetti, P. (2020). New regulatory strategies to manage medicines shortages in Europe, *International Journal of Pharmaceutics*, 579(2020), 119171. <https://doi.org/10.1016/j.ijpharm.2020.119171>
- Ogobodu, O., Maputle, M., & Mabunda, J. (2019). Nurses' perceptions about stockouts of essential medicines at primary health care facilities in Vhembe District, South Africa, *The Open Public Health Journal*, 12(1), 550-557. DOI:[10.2174/1874944501912010550](https://doi.org/10.2174/1874944501912010550)
- Organización panamericana de la salud. (2006). *Guía práctica para la planificación de la gestión del suministro de insumos estratégicos*. All Type Assessoria Editorial LTDA. <https://www.paho.org/es/node/34962>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). Quality health services.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Palencia, M. L., y Ben, V. P. (2013). Ética en la investigación psicológica: una mirada a los códigos de ética de Argentina, Brasil y Colombia. *Revista de Psicología*, 9(17), 53-65.  
<https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/RPSI/article/view/2361>
- Paniagua, T., y Valenzuela, S. (2019). Desarrollo de instrumentos de evaluación: cuestionarios. Mexico: Editorial MIDE UC. Obtenido de <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A355.pdf>
- Sabhathige, R. (2021). Management of drug supply chain in a major public sector and private sector hospital in Sri Lanka. SLIDA.  
[https://www.researchgate.net/publication/355999177\\_Management\\_of\\_drug\\_supply\\_chain\\_in\\_a\\_major\\_public\\_sector\\_and\\_private\\_sector\\_hospital\\_in\\_Sri\\_Lanka](https://www.researchgate.net/publication/355999177_Management_of_drug_supply_chain_in_a_major_public_sector_and_private_sector_hospital_in_Sri_Lanka)
- Sánchez, C. (2018). *Calidad de atención y nivel de satisfacción de la puérpera, en la atención de parto en el Hospital Regional Docente Cajamarca durante mayo-junio de 2018*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28793>
- Sanchez, M. (2022). *Gestión de medicamentos y el sistema de dosis unitaria, centro de aislamiento temporal, Ramón Castilla, Trujillo* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87477>
- Santana, M. J., Kimberly, M., Zelinsky, S., Brien, S., Gibbons, E., King, J., Frank, L., Wallström, S., Fairie, P., Leeb, K., & Sawatzk, R. (2020). Improving the quality of person-centred healthcare from the patient perspective: development of person-centred quality indicators, *BMJ Open* 10 (10), 037323. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037323>
- Sisay, A. (2019). Assessment of supply chain management of laboratory equipment, reagents, supplies and its potential impacts on the quality of laboratory diagnostic services of public hospitals in addis ababa, Ethiopia. Universidad de Addis Abeba.

[https://www.academia.edu/72567250/Assessment of supply chain management of laboratory equipment reagents supplies and its potential impacts the quality of laboratory diagnostic services of public hospitals in Addis Abeba Ethiopia](https://www.academia.edu/72567250/Assessment_of_supply_chain_management_of_laboratory_equipment_reagents_supplies_and_its_potential_impacts_the_quality_of_laboratory_diagnostic_services_of_public_hospitals_in_Addis_Abeba_Ethiopia)

- Stavropoulou, A., Rovithis, M., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Sigala, E., Papageorgiou, D., & Koukouli, S. (2022). What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of Quality Care: A Qualitative Study. *Clinics and Practice*, 12(4), 468. doi:<https://doi.org/10.3390/clinpract12040051>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., y Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153)
- Ley N°26842. Ley general de salud (15 de julio de 1997). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
- Tigre de Arruda, I. M., Pereira, F. S., Cavalcante, J., Cavalcante, I., & Borges, J. (2017). Absenteeism, turnover, and indicators of quality control in nursing care: a transversal study. *Online Revista Brasileña de Enfermería*, 16(2), 119-129. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453991002>
- Timoteo, M., y Herrera, F. (2022). *Calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario del seguro integral de salud – Hospital Sergio Bernales – 2020* [tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]. <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7018/TESIS%20MAESTRIA%20EN%20GERENCIA%20FINALIZADO%20OCTUBRE%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tisoskey, S., Ford, D., & Locantore-Ford, P. (2023). Communicating the Crisis: Navigating the Challenges of Chemotherapeutic Drug Shortages with a Patient-Centered Ethical Dialogue Framework, *Blood*, 142(1), 5171. <https://doi.org/10.1182/blood-2023-190243>
- Valenzuela Ortiz, J. C. (2019). *Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la*

*dirección de redes integradas de salud Lima norte 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30427>

Vera, A. H. (2022). *Calidad de atención percibida y adherencia al tratamiento en pacientes en hemodiálisis de una clínica de Guayaquil, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/78482>

## **ANEXOS**

## Anexo 1

Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión de suministro de medicamentos	OPS (2006) "La gestión de suministros es una responsabilidad de los sistemas de salud pública que implica no solo procesos eficientes y eficaces de adquisición, sino la implementación y gestión de modelos integrales de sistemas de suministros que involucran diversas etapas que funcionan en cadena y que incluyen los procesos de selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, orientados a asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos esenciales, así como la calidad de los insumos ofrecidos y la oportunidad en la atención al usuario" (p.10).	Se Considera las dimensiones propuestas por la OPS (2006), siendo estas cinco	<p>Selección</p> <p>Adquisición</p> <p>Almacenamiento</p> <p>Distribución</p> <p>Uso racional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación</li> <li>• Petitorio Farmacológico</li>   <li>• Priorización de las compras</li> <li>• Calidad</li>   <li>• Buenas prácticas de almacenamiento</li> <li>• Oportunidad en los ingresos</li> <li>• Stock</li>   <li>• Transporte</li> <li>• Entrega de los productos</li>   <li>• Prescripción</li> <li>• Dispensación</li> </ul>	Escala tipo Likert: (1) Muy deficiente (2) Deficiente (3) Regular (4) Eficiente (5) Muy eficiente

<p>Calidad de la atención</p>	<p>MINSA (2011) define a la calidad de la atención como el "Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario" (p.15).</p>	<p>Se considera a Parasuraman et al. (1988), que establece un modelo para medir la calidad, que contiene 05 dimensiones.</p>	<p>Elementos tangibles</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistemas y equipos automatizados</li> <li>• Local organizado</li> <li>• Personal presentable</li> <li>• Cumplimiento de compromisos</li> <li>• Entrega en el tiempo prometido</li> <li>• Sincero interés de resolver problemas</li> <li>• Rapidez del servicio</li> <li>• Los empleados nunca están demasiado ocupados</li> <li>• Los empleados están siempre dispuestos a ayudar</li> <li>• Los empleados inspiran confianza</li> <li>• Los empleados son amables</li> <li>• Conocimiento suficiente</li> <li>• Atención individualizada</li> <li>• Horarios convenientes</li> <li>• Comprenden la necesidad del usuario</li> </ul>	<p>Escala tipo Likert:</p> <p>(1) Nunca</p> <p>(2) Casi nunca</p> <p>(3) A veces</p> <p>(4) Casi siempre</p> <p>(5) Siempre</p>
-------------------------------	---	--	--	---	---

## Anexo 2

### Cuestionario de Gestión de suministro de medicamentos (GDSM)

Adaptado de Janampa (2022)

El mencionado cuestionario tiene por objeto recoger información acerca de la Gestión del suministro de medicamentos en un Hospital de Iquitos. Su desarrollo es anónimo, es decir la información personal no se verá comprometida, resaltando que la información recogida será usada estrictamente con fines académicos.

En relación a las alternativas de respuesta, corresponden a una escala tipo Likert, y son las siguientes: (1) Muy deficiente; (2) Deficiente; (3) Regular; (4) Eficiente; (5) Muy eficiente. Finalmente, es muy necesario que todos los ítems sean respondidos marcando con una equis (X) en la alternativa que más se ajuste a su modo de pensar.

<b>Dimensiones /Ítems</b>						
<b>Nº</b>	<b>DIMENSIÓN 1: SELECCIÓN</b>	<b>Respuestas</b>				
		1	2	3	4	5
	<b>CLASIFICACIÓN</b>					
1	Considero que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes					
2	Considero que la clasificación de los medicamentos está acorde al nivel de complejidad del Hospital de Iquitos					
3	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos de acuerdo al cuadro de necesidades del servicio asistencial					
	<b>PETITORIO FARMACOLÓGICO</b>					
4	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos sobre la base del petitorio farmacológico					
5	El comité farmacoterapéutico del hospital se encuentra activo en sus funciones					
	<b>DIMENSIÓN 2: ADQUISICIÓN</b>					
	<b>PRIORIZACION DE LAS COMPRAS</b>					
6	La programación de los medicamentos de suministro centralizado dirigido por la central de abastecimiento de bienes estratégicos, son atendidos en forma oportuna					
7	Las delegaciones que autoriza la central de abastecimiento de bienes estratégicos, para comprar los medicamentos y dispositivos médicos en forma local, son efectuadas con la debida anticipación, en forma oportuna					
8	Los medicamentos y dispositivos médicos delegados son atendidos al usuario en forma oportuna					
	<b>CALIDAD</b>					

9	Considera que los medicamentos y dispositivos médicos suministro centralizado por la central de abastecimiento de bienes estratégicos, son de buena calidad					
10	Considera que los medicamentos adquiridos por compra local, presentan buena calidad					
	<b>DIMENSIÓN 3: ALMACENAMIENTO</b>					
	<b>BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO</b>					
11	Considero que el almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de almacenamiento					
12	Considero que la organización dentro del almacén de farmacia, facilita su rápida accesibilidad					
13	Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén de farmacia					
	<b>OPORTUNIDAD EN LOS INGRESOS</b>					
14	Los medicamentos y dispositivos médicos cuya compra son dirigidos desde la central de abastecimiento de bienes estratégicos, son ingresados en forma oportuna al almacén					
15	Los medicamentos adquiridos en forma local ingresan oportunamente al almacén					
	<b>STOCK</b>					
16	Los responsables de la distribución de los productos farmacéuticos gestionan la transferencia de aquellos productos no atendidos o declarados desiertos y garantizan el abastecimiento oportuno					
17	El almacén de farmacia, cuenta con el stock suficiente de medicamentos y dispositivos médicos para abastecer a los pacientes de manera eficaz					
18	Los responsables de la distribución de los productos informan el stock de medicamentos y dispositivos médicos al usuario del servicio asistencial					
	<b>DIMENSIÓN 4: DISTRIBUCIÓN</b>					
	<b>TRANSPORTE</b>					
19	El almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte					
	<b>ENTREGA DE LOS PRODUCTOS</b>					
20	El almacén de farmacia cumple con el cronograma de distribución a los usuarios de los servicios asistenciales					
21	Los medicamentos y dispositivos médicos distribuidos tienen fecha de vencimiento y lote vigente adecuado					
	<b>DIMENSIÓN 5: USO RACIONAL</b>					
	<b>PRESCRIPCIÓN</b>					
22	Los prescriptores cumplen con las buenas prácticas de prescripción (BPP)					
23	Los errores detectados en la prescripción por el servicio de farmacia son informados al prescriptor para su corrección					
	<b>DISPENSACIÓN</b>					

24	El personal del servicio de farmacia cumple con las buenas prácticas de dispensación (BPD)					
25	Los errores en la dispensación son corregidos por el personal del servicio de Farmacia					

Agradezco su gentil participación.

## Anexo 2

### Instrumentos de recolección de datos de la variable Calidad de atención

#### Adaptado de Torres (2023)

El mencionado cuestionario tiene por objeto recoger información acerca de la calidad de atención a los usuarios internos que trabajan en un hospital de Iquitos. Por lo cual se requiere responder en la forma más objetiva posible las afirmaciones que se detallan, considerando los cinco componentes que se evalúan en la presente investigación. Su desarrollo es anónimo, es decir la información personal no se verá comprometida, resaltando que la información recogida será usada estrictamente con fines académicos.

En relación a las alternativas de respuesta, corresponden a una escala tipo Likert, y son las siguientes: (1) Nunca; (2) Casi nunca; (3) A veces; (4) Casi siempre; (5) Siempre. Finalmente, es muy necesario que todos los ítems sean respondidos marcando con una equis (X) en la alternativa que considere que se ajusta más a cada uno de las afirmaciones propuestas.

Dimensiones /Ítems		Respuestas				
Nº	DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
1	Considero que el almacén del servicio de farmacia cuenta con equipos y sistemas actualizados, que permiten realizar el trabajo de manera eficiente					
2	Las áreas de recepción, despacho y embalaje del almacén de farmacia se encuentran rotulados, muy ordenados y limpios					
3	El almacén de farmacia cuenta con todo el material para una correcta atención al usuario de los servicios asistenciales					
4	El personal que atiende en el servicio de farmacia está correctamente uniformado e identificado					
	<b>DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD</b>					
5	Cuando me acerco al servicio de farmacia, según cronograma de atención, cumplen con atenderme con los medicamentos y dispositivos médicos requeridos					
6	El servicio de farmacia cumple con atender en forma completa los medicamentos y dispositivos médicos solicitados por el servicio asistencial					
7	El servicio de farmacia atiende sin preferencias, sin discriminación y de acuerdo a los tiempos establecidos					
8	Frente a una queja o reclamo sobre los medicamentos y dispositivos médicos entregados por el servicio de farmacia, esta cuenta con procedimientos para resolver el problema					

<b>DIMENSIÓN 03: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>						
9	El personal del servicio de farmacia me atiende con los medicamentos y dispositivos médicos en el tiempo esperado					
10	Los problemas ocurridos durante la atención, fueron resueltos de manera eficiente					
11	Recibí una buena atención por parte del personal del servicio de farmacia y me absolvieron mis consultas y/o dudas					
12	Frente a una atención de emergencia, el personal del servicio de farmacia atiende rápidamente					
<b>DIMENSIÓN 04: SEGURIDAD</b>						
13	El personal del servicio de farmacia respeta la privacidad de la información proporcionada					
14	EL personal del servicio de farmacia que me atendió me inspiró confianza					
15	El personal del servicio de farmacia atiende de manera amable, brindando confianza para realizar preguntas y guiarme con las órdenes de atención					
16	El personal del servicio de farmacia sigue los principios del código de ética					
17	El personal del servicio de farmacia cuenta con conocimientos técnicos suficientes para absolver mis consultas					
<b>DIMENSIÓN 04: EMPATÍA</b>						
18	El personal del servicio de farmacia me atiende con amabilidad y respeto					
19	El personal del servicio de farmacia a pesar de estar ocupado siempre está dispuesto a atender al usuario					
20	Los horarios del personal del servicio de farmacia son adecuados para la atención de los requerimientos de los servicios asistenciales					
21	El personal del servicio de farmacia comprendió la necesidad para la atención en un caso de emergencia					
22	El personal del servicio de farmacia demuestra escucha activa y despeja mis dudas e inquietudes					

Agradezco su gentil participación.

## ANEXO 3

### Variable 1: Gestión de suministro de medicamentos



#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **Dr. Carlos Enrique Calloapaza Valladares**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023-I, aula 11, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la que sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre del proyecto de investigación es: Gestión de suministro de medicamentos y Calidad de atención al usuario en un Hospital de Iquitos. Loreto y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Patricia Caroline Vásquez Góngora  
DNI N°05396398

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la variable "Gestión de suministro de medicamentos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando a las atenciones de salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Carlos Enrique Calloapaza Valladares			
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )	Doctor (X )		
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica (X)	Social ( )	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Salud y docencia universitaria			
<b>Institución donde labora:</b>	ESSALUD, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana			
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años (X)		
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>				

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Escala Gestión de suministro de medicamentos E-GDSM
<b>Autor (a):</b>	Janampa (2022) Adaptado por Patricia Caroline Vásquez Góngora
<b>Objetivo:</b>	Obtener la percepción del usuario interno en relación a la Gestión de suministro de medicamentos que se realiza en un Hospital
<b>Administración:</b>	Individual
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Entidad de salud
<b>Dimensiones:</b>	Selección-Adquisición-Almacenamiento-Distribución-Uso racional
<b>Confiabilidad:</b>	-
<b>Escala:</b>	Muy deficiente, Deficiente, Regular, Eficiente, Muy eficiente
<b>Niveles o rango:</b>	Deficiente, Moderado, Eficiente
<b>Cantidad de ítems:</b>	25
<b>Tiempo de aplicación:</b>	30 minutos

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala Gestión de suministro de medicamentos E-GDSM	Selección	Proceso que incluye la revisión de las dificultades de salud predominantes y la elección de las medicinas e insumos necesarios para su calificación y tratamiento, también incluye la disposición para ser usado en todos los niveles de atención de salud, asimismo la correcta selección de los productos se plasmará en una lista de medicamentos, así como de insumos fundamentales que permite el manejo de los recursos en forma óptima, avala un proceso de compras eficiente y por ende la oportunidad como la calidad de la atención al usuario (OPS, 2006)
	Adquisición	Se señala que es aquella que permite acorde a la cuantificación de las necesidades de medicinas e insumos, correspondiente a los usuarios, asignar el procedimiento de adquisiciones adecuado y conveniente, elaborar el plan anual de contrataciones en forma precisa y efectiva, las condiciones a negociar con los proveedores, permitiendo garantizar que los medicamentos y dispositivos cuenten con la calidad requerida y el seguimiento y monitoreo permanente a la prestación del contrato que deben cumplir los proveedores (OPS, 2006)
	Almacenamiento	Se define como aquella que debe avalar la calidad de los

		productos médicos mientras se encuentren en el depósito de farmacia o almacén, de igual forma el resguardo, vigilancia de las entradas y salidas de los bienes que constituyen las existencias y es necesario la inspección de condiciones administrativas, de las condiciones físicas de los ambientes, así como el control a los componentes ambientales (OPS, 2006).
	Distribución	Es aquella mediante el cual se realiza la entrega y el traslado de los productos médicos a los depósitos de farmacia de cada centro de salud, mediante acciones que garanticen el traslado y el resguardo adecuado de los insumos y que la entrega sea efectuada con oportunidad (OPS, 2006).
	Uso racional	Se define como aquella que incluye la calificación de la enfermedad, así como, prescribir, dispensar y el consumo adecuado por parte del usuario (OPS, 2006).

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento la Escala de Gestión de suministro de medicamentos, adaptado de Janampa (2022) y de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

**Instrumento que mide la variable 1: Gestión de suministro de medicamentos**

**Definición de la variable:**

OPS (2006) La gestión de suministros de medicamentos, es una responsabilidad de los sistemas de salud pública que implica no solo procesos eficientes y eficaces de adquisición, sino la implementación y gestión de modelos integrales de sistemas de suministros que involucran diversas etapas que funcionan en cadena y que incluyen los procesos de selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, orientados a asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos esenciales, así como la calidad de los insumos ofrecidos y la oportunidad en la atención al usuario" (p.10).

**Dimensión 1: Selección**

Se refiere al proceso que incluye la revisión de las dificultades de salud predominantes y la elección de las medicinas e insumos necesarios para su calificación y tratamiento, también incluye la disposición para ser usado en todos los niveles de atención de salud, asimismo la correcta selección de los productos se plasmará en una lista de medicamentos, así como de insumos fundamentales que permite el manejo de los recursos en forma óptima, avala un proceso de compras eficiente y por ende la oportunidad como la calidad de la atención al usuario (OPS, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Clasificación	Considero que la selección de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes	4	4	4	
	Considero que la selección de los medicamentos está acorde al nivel de complejidad del Hospital	4	4	4	
	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos de acuerdo al cuadro de necesidades del servicio asistencial	4	4	4	
Petitorio Farmacológico	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos sobre la base del Petitorio farmacológico	4	4	4	
	El comité farmacoterapéutico del Hospital se encuentra vigente	4	4	4	

**Dimensión 2: Adquisición**

Es aquella que permite acorde a la cuantificación de las necesidades de medicinas e insumos, correspondiente a los usuarios, asignar el procedimiento de adquisiciones adecuado y conveniente, elaborar el plan anual de contrataciones en forma precisa y efectiva, las condiciones a negociar con los proveedores, permitiendo garantizar que los medicamentos y dispositivos cuenten con la calidad requerida y el seguimiento y monitoreo permanente a la prestación del contrato que deben cumplir los proveedores (OPS, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Priorización de las compras	La programación de los medicamentos de suministro centralizado son atendidos en forma oportuna	4	4	4	
	Las delegaciones para comprar los medicamentos y dispositivos médicos en forma local son efectuadas con la debida anticipación, en forma oportuna	4	4	4	
	Los medicamentos y dispositivos médicos delegados son atendidos al usuario en forma oportuna	4	4	4	
Calidad	Considera que los medicamentos de suministro centralizado, son de buena calidad	4	4	4	
	Considera que los medicamentos adquiridos por compra local, presentan buena calidad	4	4	4	

**Dimensión 3: Almacenamiento**

Se define como aquella que debe avalar la calidad de los productos médicos mientras se encuentren en el depósito de farmacia o almacén, de igual forma el resguardo, vigilancia de las entradas y salidas de los bienes que constituyen las existencias y es necesario la inspección de condiciones administrativas, de las condiciones físicas de los ambientes, así como el control a los componentes ambientales (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Buenas prácticas de almacenamiento	Considero que el almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de almacenamiento	4	4	4	
	Considero que la organización dentro del almacén de farmacia, facilita su rápida accesibilidad	4	4	4	
	Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén de farmacia	4	4	4	

Oportunidad de los ingresos	Los medicamentos y dispositivos médicos cuya compra son centralizadas son ingresados en forma oportuna al almacén	4	4	4	
	Los medicamentos adquiridos en forma local ingresan oportunamente al almacén	4	4	4	
Stock	Los responsables de la distribución de los productos farmacéuticos gestionan la transferencia de aquellos productos no atendidos o declarados desiertos y garantizan el abastecimiento oportuno	4	4	4	
	El almacén de farmacia, cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz	4	4	4	
	Los responsables de la distribución informan el stock de medicamentos y dispositivos médicos al usuario del servicio asistencial	4	4	4	

#### Dimensión 4: Distribución

Es aquella mediante el cual se realiza la entrega y el traslado de los productos médicos a los depósitos de farmacia de cada centro de salud, mediante acciones que garanticen el traslado y el resguardo adecuado de los insumos y que la entrega sea efectuada con oportunidad (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Transporte	El almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte	4	4	4	
Entrega de los productos	El almacén de farmacia cumple con el cronograma de distribución a los usuarios de los servicios asistenciales	4	4	4	
	Los medicamentos distribuidos tienen fecha de vencimiento y lote vigente adecuado	4	4	4	

#### Dimensión 5: Uso racional

Se define como aquella que incluye la calificación de la enfermedad, así como, prescribir, dispensar y el consumo adecuado por parte del usuario (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	Los prescriptores cumplen con las buenas prácticas de prescripción	4	4	4	
	Los errores detectados en la prescripción por el servicio de farmacia son informados al prescriptor para su corrección	4	4	4	
Dispensación	El personal del servicio de farmacia cumple con las buenas prácticas de dispensación	4	4	4	
	Los errores en la dispensación son corregidos por el personal del servicio de farmacia	4	4	4	

**DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI PRESENTA SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: CALLOPAZA VALLADARES CARLOS ENRIQUE

Especialidad del validador: FARMACUTICO CLINICO CON GRADO DOCTOR

Iquitos, 21 de octubre del 2023.

\*Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

\*Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

\*Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.

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



Firma del experto validador

DNI: 29371419

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora Mg. NATALIA WONG JARAMA

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023-I, aula 11, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la que sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre del proyecto de investigación es: Gestión de suministro de medicamentos y Calidad de atención al usuario en un Hospital de Iquitos. Loreto y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Patricia Caroline Vásquez Góngora  
DNI N°05396398

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la variable "Gestión de suministro de medicamentos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando a las atenciones de salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Natalia Wong Jarama			
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (x)		Doctor ( )	
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica (X)	Social ( )	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Jefe de Unidad de Planificación, Calidad y Recursos Médicos de la Red Asistencial Loreto - EsSalud Químico Farmacéutico en el servicio de Farmacia del Hospital III Iquitos - EsSalud			
<b>Institución donde labora:</b>	EsSalud			
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )		Más de 5 años (X)	
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b>				

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Escala Gestión de suministro de medicamentos E-GDSM
<b>Autor (a):</b>	Janampa (2022) Adaptado por Patricia Caroline Vásquez Góngora
<b>Objetivo:</b>	Obtener la percepción del usuario interno en relación a la Gestión de suministro de medicamentos que se realiza en un Hospital
<b>Administración:</b>	Individual
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Entidad de salud
<b>Dimensiones:</b>	Selección-Adquisición-Almacenamiento-Distribución-Uso racional
<b>Confiabilidad:</b>	-
<b>Escala:</b>	Muy deficiente, Deficiente, Regular, Eficiente, Muy eficiente
<b>Niveles o rango:</b>	Deficiente, Moderado, Eficiente
<b>Cantidad de ítems:</b>	25
<b>Tiempo de aplicación:</b>	30 minutos

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala Gestión de suministro de medicamentos E-GDSM	Selección	Proceso que incluye la revisión de las dificultades de salud predominantes y la elección de las medicinas e insumos necesarios para su calificación y tratamiento, también incluye la disposición para ser usado en todos los niveles de atención de salud, asimismo la correcta selección de los productos se plasmará en una lista de medicamentos, así como de insumos fundamentales que permite el manejo de los recursos en forma óptima, avala un proceso de compras eficiente y por ende la oportunidad como la calidad de la atención al usuario (OPS, 2006)
	Adquisición	Se señala que es aquella que permite acorde a la cuantificación de las necesidades de medicinas e insumos, correspondiente a los usuarios, asignar el procedimiento de adquisiciones adecuado y conveniente, elaborar el plan anual de contrataciones en forma precisa y efectiva, las condiciones a negociar con los proveedores, permitiendo garantizar que los medicamentos y dispositivos cuenten

		con la calidad requerida y el seguimiento y monitoreo permanente a la prestación del contrato que deben cumplir los proveedores (OPS, 2006)
	Almacenamiento	Se define como aquella que debe avalar la calidad de los productos médicos mientras se encuentren en el depósito de farmacia o almacén, de igual forma el resguardo, vigilancia de las entradas y salidas de los bienes que constituyen las existencias y es necesario la inspección de condiciones administrativas, de las condiciones físicas de los ambientes, así como el control a los componentes ambientales (OPS, 2006).
	Distribución	Es aquella mediante el cual se realiza la entrega y el traslado de los productos médicos a los depósitos de farmacia de cada centro de salud, mediante acciones que garanticen el traslado y el resguardo adecuado de los insumos y que la entrega sea efectuada con oportunidad (OPS, 2006).
	Uso racional	Se define como aquella que incluye la calificación de la enfermedad, así como, prescribir, dispensar y el consumo adecuado por parte del usuario (OPS, 2006).

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Escala de Gestión de suministro de medicamentos, adaptado de Janampa (2022) y de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

**Instrumento que mide la variable 1: Gestión de suministro de medicamentos**

**Definición de la variable:**

OPS (2006) La gestión de suministros de medicamentos, es una responsabilidad de los sistemas de salud pública que implica no solo procesos eficientes y eficaces de adquisición, sino la implementación y gestión de modelos integrales de sistemas de suministros que involucran diversas etapas que funcionan en cadena y que incluyen los procesos de selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, orientados a asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos esenciales, así como la calidad de los insumos ofrecidos y la oportunidad en la atención al usuario" (p.10).

**Dimensión 1: Selección**

Se refiere al proceso que incluye la revisión de las dificultades de salud predominantes y la elección de las medicinas e insumos necesarios para su calificación y tratamiento, también incluye la disposición para ser usado en todos los niveles de atención de salud, asimismo la correcta selección de los productos se plasmará en una lista de medicamentos, así como de insumos fundamentales que permite el manejo de los recursos en forma óptima, avala un proceso de compras eficiente y por ende la oportunidad como la calidad de la atención al usuario (OPS, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Clasificación	Considero que la selección de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes	4	4	4	
	Considero que la selección de los medicamentos está acorde al nivel de complejidad del Hospital	4	4	4	
	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos de acuerdo al cuadro de necesidades del servicio asistencial	4	4	4	
Petitorio Farmacológico	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos sobre la base del Petitorio farmacológico	4	4	4	
	El comité farmacoterapéutico del Hospital se encuentra vigente	4	4	4	

**Dimensión 2: Adquisición**

Es aquella que permite acorde a la cuantificación de las necesidades de medicinas e insumos, correspondiente a los usuarios, asignar el procedimiento de adquisiciones adecuado y conveniente, elaborar el plan anual de contrataciones en forma precisa y efectiva, las condiciones a negociar con los proveedores, permitiendo garantizar que los medicamentos y dispositivos cuenten con la calidad requerida y el seguimiento y monitoreo permanente a la prestación del contrato que deben cumplir los proveedores (OPS, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Priorización de las compras	La programación de los medicamentos de suministro centralizado son atendidos en forma oportuna	4	4	4	
	Las delegaciones para comprar los medicamentos y dispositivos médicos en forma local son efectuadas con la debida anticipación, en forma oportuna	4	4	4	
	Los medicamentos y dispositivos médicos delegados son atendidos al usuario en forma oportuna	4	4	4	
Calidad	Considera que los medicamentos de suministro centralizado, son de buena calidad	4	4	4	
	Considera que los medicamentos adquiridos por compra local, presentan buena calidad	4	4	4	

**Dimensión 3: Almacenamiento**

Se define como aquella que debe avalar la calidad de los productos médicos mientras se encuentren en el depósito de farmacia o almacén, de igual forma el resguardo, vigilancia de las entradas y salidas de los bienes que constituyen las existencias y es necesario la inspección de condiciones administrativas, de las condiciones físicas de los ambientes, así como el control a los componentes ambientales (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Buenas prácticas de almacenamiento	Considero que el almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de almacenamiento	4	4	4	
	Considero que la organización dentro del almacén de farmacia, facilita su rápida accesibilidad	4	4	4	
	Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén de farmacia	4	4	4	

Oportunidad de los ingresos	Los medicamentos y dispositivos médicos cuya compra son centralizadas son ingresados en forma oportuna al almacén	4	4	4	
	Los medicamentos adquiridos en forma local ingresan oportunamente al almacén	4	4	4	
Stock	Los responsables de la distribución de los productos farmacéuticos gestionan la transferencia de aquellos productos no atendidos o declarados desiertos y garantizan el abastecimiento oportuno	4	4	4	
	El almacén de farmacia, cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz	4	4	4	
	Los responsables de la distribución informan el stock de medicamentos y dispositivos médicos al usuario del servicio asistencial	4	4	4	

#### Dimensión 4: Distribución

Es aquella mediante el cual se realiza la entrega y el traslado de los productos médicos a los depósitos de farmacia de cada centro de salud, mediante acciones que garanticen el traslado y el resguardo adecuado de los insumos y que la entrega sea efectuada con oportunidad (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Transporte	El almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte	4	4	4	
Entrega de los productos	El almacén de farmacia cumple con el cronograma de distribución a los usuarios de los servicios asistenciales	4	4	4	
	Los medicamentos distribuidos tienen fecha de vencimiento y lote vigente adecuado	4	4	4	

#### Dimensión 5: Uso racional

Se define como aquella que incluye la calificación de la enfermedad, así como, prescribir, dispensar y el consumo adecuado por parte del usuario (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	Los prescriptores cumplen con las buenas prácticas de prescripción	4	4	4	
	Los errores detectados en la prescripción por el servicio de farmacia son informados al prescriptor para su corrección	4	4	4	
Dispensación	El personal del servicio de farmacia cumple con las buenas prácticas de dispensación	4	4	4	
	Los errores en la dispensación son corregidos por el personal del servicio de farmacia	4	4	4	

## DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento presenta suficiencia

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** WONG JARAMA, NATALIA

**Especialidad del validador:** Químico farmacéutico con grado de Magister en Gestión Pública

Iquitos, 25 de octubre del 2023.

<sup>1</sup>**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

<sup>3</sup>**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.

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

Firma del experto validador

DNI: 06786531

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **Dr. WALTER MANUEL VÁSQUEZ MONDRAGÓN**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023-II, aula 11, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la que sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

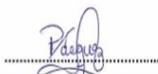
El nombre del proyecto de investigación es: Gestión de suministro de medicamentos y Calidad de atención al usuario en un Hospital de Iquitos. Loreto y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Patricia Caroline Vásquez Góngora  
DNI N°05396398

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la variable "Gestión de suministro de medicamentos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando a las atenciones de salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Dr. Walter Manuel Vásquez Mondragón
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( ) Doctor ( <b>X</b> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( ) Social ( ) Educativa ( <b>X</b> ) Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	En las áreas de gestión educativa, psicología, administración y gestión pública
<b>Institución donde labora:</b>	EsSalud
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( <b>X</b> )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	Gestión educativa basada en el buen desempeño docente y gestión del talento humano

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Escala Gestión de suministro de medicamentos E-GDSM
<b>Autor (a):</b>	Janampa (2022) Adaptado por Patricia Caroline Vásquez Góngora
<b>Objetivo:</b>	Obtener la percepción del usuario interno en relación a la Gestión de suministro de medicamentos que se realiza en un Hospital
<b>Administración:</b>	Individual
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Entidad de salud
<b>Dimensiones:</b>	Selección-Adquisición-Almacenamiento-Distribución-Uso racional
<b>Confiabilidad:</b>	-
<b>Escala:</b>	Muy deficiente, Deficiente, Regular, Eficiente, Muy eficiente
<b>Niveles o rango:</b>	Deficiente, Moderado, Eficiente
<b>Cantidad de ítems:</b>	25
<b>Tiempo de aplicación:</b>	30 minutos

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala Gestión de suministro de medicamentos E-GDSM	Selección	Proceso que incluye la revisión de las dificultades de salud predominantes y la elección de las medicinas e insumos necesarios para su calificación y tratamiento, también incluye la disposición para ser usado en todos los niveles de atención de salud, asimismo la correcta selección de los productos se plasmará en una lista de medicamentos, así como de insumos fundamentales que permite el manejo de los recursos en forma óptima, avala un proceso de compras eficiente y por ende la oportunidad como la calidad de la atención al usuario (OPS, 2006)
	Adquisición	Se señala que es aquella que permite acorde a la cuantificación de las necesidades de medicinas e insumos, correspondiente a los usuarios, asignar el procedimiento de adquisiciones adecuado y conveniente, elaborar el plan anual de contrataciones en forma precisa y efectiva, las condiciones a negociar con los proveedores, permitiendo garantizar que los medicamentos y dispositivos cuenten

	Almacenamiento	Se define como aquella que debe avalar la calidad de los productos médicos mientras se encuentren en el depósito de farmacia o almacén, de igual forma el resguardo, vigilancia de las entradas y salidas de los bienes que constituyen las existencias y es necesario la inspección de condiciones administrativas, de las condiciones físicas de los ambientes, así como el control a los componentes ambientales (OPS, 2006).
	Distribución	Es aquella mediante el cual se realiza la entrega y el traslado de los productos médicos a los depósitos de farmacia de cada centro de salud, mediante acciones que garanticen el traslado y el resguardo adecuado de los insumos y que la entrega sea efectuada con oportunidad (OPS, 2006).
	Uso racional	Se define como aquella que incluye la calificación de la enfermedad, así como, prescribir, dispensar y el consumo adecuado por parte del usuario (OPS, 2006).

##### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la Escala de Gestión de suministro de medicamentos, adaptado de Janampa (2022) y de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: **Alto nivel**

3: **Moderado nivel**

2: **Bajo Nivel**

1: **No cumple con el criterio**

**Instrumento que mide la variable 1: Gestión de suministro de medicamentos**

**Definición de la variable:**

OPS (2006) La gestión de suministros de medicamentos, es una responsabilidad de los sistemas de salud pública que implica no solo procesos eficientes y eficaces de adquisición, sino la implementación y gestión de modelos integrales de sistemas de suministros que involucran diversas etapas que funcionan en cadena y que incluyen los procesos de selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, orientados a asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos esenciales, así como la calidad de los insumos ofrecidos y la oportunidad en la atención al usuario" (p.10).

**Dimensión 1: Selección**

Se refiere al proceso que incluye la revisión de las dificultades de salud predominantes y la elección de las medicinas e insumos necesarios para su calificación y tratamiento, también incluye la disposición para ser usado en todos los niveles de atención de salud, asimismo la correcta selección de los productos se plasmará en una lista de medicamentos, así como de insumos fundamentales que permite el manejo de los recursos en forma óptima, avala un proceso de compras eficiente y por ende la oportunidad como la calidad de la atención al usuario (OPS, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Clasificación	Considero que la selección de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes	4	4	4	
	Considero que la selección de los medicamentos está acorde al nivel de complejidad del Hospital	4	4	4	
	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos de acuerdo al cuadro de necesidades del servicio asistencial	4	4	4	
Petitorio Farmacológico	El servicio de farmacia estima los productos farmacéuticos sobre la base del Petitorio farmacológico	4	4	4	
	El comité farmacoterapéutico del Hospital se encuentra vigente	4	4	4	

**Dimensión 2: Adquisición**

Es aquella que permite acorde a la cuantificación de las necesidades de medicinas e insumos, correspondiente a los usuarios, asignar el procedimiento de adquisiciones adecuado y conveniente, elaborar el plan anual de contrataciones en forma precisa y efectiva, las condiciones a negociar con los proveedores, permitiendo garantizar que los medicamentos y dispositivos cuenten con la calidad requerida y el seguimiento y monitoreo permanente a la prestación del contrato que deben cumplir los proveedores (OPS, 2006)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Priorización de las compras	La programación de los medicamentos de suministro centralizado son atendidos en forma oportuna	4	4	4	
	Las delegaciones para comprar los medicamentos y dispositivos médicos en forma local son efectuadas con la debida anticipación, en forma oportuna	4	4	4	
	Los medicamentos y dispositivos médicos delegados son atendidos al usuario en forma oportuna	4	4	4	
Calidad	Considera que los medicamentos de suministro centralizado, son de buena calidad	4	4	4	
	Considera que los medicamentos adquiridos por compra local, presentan buena calidad	4	4	4	

**Dimensión 3: Almacenamiento**

Se define como aquella que debe avalar la calidad de los productos médicos mientras se encuentren en el depósito de farmacia o almacén, de igual forma el resguardo, vigilancia de las entradas y salidas de los bienes que constituyen las existencias y es necesario la inspección de condiciones administrativas, de las condiciones físicas de los ambientes, así como el control a los componentes ambientales (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Buenas prácticas de almacenamiento	Considero que el almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de almacenamiento	4	4	4	
	Considero que la organización dentro del almacén de farmacia, facilita su rápida accesibilidad	4	4	4	
	Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén de farmacia	4	4	4	

Oportunidad de los ingresos	Los medicamentos y dispositivos médicos cuya compra son centralizadas son ingresados en forma oportuna al almacén	4	4	4	
	Los medicamentos adquiridos en forma local ingresan oportunamente al almacén	4	4	4	
Stock	Los responsables de la distribución de los productos farmacéuticos gestionan la transferencia de aquellos productos no atendidos o declarados desiertos y garantizan el abastecimiento oportuno	4	4	4	
	El almacén de farmacia, cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz	4	4	4	
	Los responsables de la distribución informan el stock de medicamentos y dispositivos médicos al usuario del servicio asistencial	4	4	4	

#### Dimensión 4: Distribución

Es aquella mediante el cual se realiza la entrega y el traslado de los productos médicos a los depósitos de farmacia de cada centro de salud, mediante acciones que garanticen el traslado y el resguardo adecuado de los insumos y que la entrega sea efectuada con oportunidad (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Transporte	El almacén de farmacia cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte	4	4	4	
Entrega de los productos	El almacén de farmacia cumple con el cronograma de distribución a los usuarios de los servicios asistenciales	4	4	4	
	Los medicamentos distribuidos tienen fecha de vencimiento y lote vigente adecuado	4	4	4	

#### Dimensión 5: Uso racional

Se define como aquella que incluye la calificación de la enfermedad, así como, prescribir, dispensar y el consumo adecuado por parte del usuario (OPS, 2006).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	Los prescriptores cumplen con las buenas prácticas de prescripción	4	4	4	
	Los errores detectados en la prescripción por el servicio de farmacia son informados al prescriptor para su corrección	4	4	4	
Dispensación	El personal del servicio de farmacia cumple con las buenas prácticas de dispensación	4	4	4	
	Los errores en la dispensación son corregidos por el personal del servicio de farmacia	4	4	4	

## DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El número de ítems muestra suficiencia para evaluar la variable de la Gestión de suministro de medicamentos

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Vásquez Mondragón Walter Manuel

**Especialidad del validador:** Docente de metodología de investigación científica

Iquitos, **28 de** octubre del 2023.

<sup>1</sup>**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

<sup>3</sup>**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.

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

-----  
Dr. Walter Manuel Vásquez Mondragón  
DNI N° 40769191  
Telf. 966905999  
**Docente de la Escuela de Posgrado UCV**

## ANEXO 3

### Variable 2: Calidad de atención



#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor. **Dr. Arthur Giuseppe Serrato Cherres**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023-I, aula 11, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la que sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre del proyecto de investigación es: Gestión de suministro de medicamentos y Calidad de atención al usuario en un Hospital de Iquitos. Loreto y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Vásquez', written over a horizontal dotted line.

Patricia Caroline Vásquez Góngora  
DNI N°05396398

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la variable "Calidad de atención". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando a las atenciones de salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Arthur Giuseppe Serrato Cherres
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )                      Doctor ( X )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( )    Social ( )    Educativa ( X )    Organizacional ( X )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Administrativa
<b>Institución donde labora:</b>	Universidad Privada del Norte
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( X )                      Más de 5 años ( )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para evaluar la calidad de atención - SERVQUAL
<b>Autor (a):</b>	Parasuraman (1988) Adaptado por Torres (2023) Adaptado por Patricia Caroline Vásquez Góngora
<b>Objetivo:</b>	Medir la Calidad de atención en relación al suministro de medicamentos que se realiza en un Hospital
<b>Administración:</b>	Individual
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Entidad de salud
<b>Dimensiones:</b>	Elementos tangibles-Fiabilidad-Capacidad de respuesta-Seguridad-Empatía
<b>Confiabilidad:</b>	0.827
<b>Escala:</b>	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
<b>Niveles o rango:</b>	Mala, Regular, Buena
<b>Cantidad de ítems:</b>	22
<b>Tiempo de aplicación:</b>	De 10 a 15 minutos aprox.

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala Calidad de la atención	Elementos tangibles	Son los elementos físicos que el usuario percibe de la entidad; se relacionan con las condiciones y fachada física de la infraestructura, equipos, recursos humanos, recursos de comunicación, limpieza y confort (MINSa, 2011)
	Fiabilidad	Aptitud para cumplir eficientemente con el servicio en compromiso (MINSa, 2011)
	Capacidad de respuesta	Es la aptitud de servir a los usuarios y proporcionarle un servicio expedito y oportuno ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo admisible (MINSa, 2011)
	Seguridad	Valora la confianza que genera la actitud del personal que brinda el servicio de salud que demuestre tener conocimiento, tacto, amabilidad, habilidad en la comunicación y provoca confianza (MINSa 2011)
	Empatía	Es la capacidad que tiene una persona para colocarse en el lugar de otra persona y comprender y asistir apropiadamente las necesidades del otro (MINSa, 2011)

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad de Atención, de Parasuraman et al. (1988), adaptado y de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

**Instrumento que mide la variable 2: Calidad de atención**

**Definición de la variable:**

MINSA (2011) define a la calidad de la atención como el "Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario" (p.15).

**Dimensión 1: Aspectos tangibles**

Son los elementos físicos que el usuario percibe de la entidad; se relacionan con las condiciones y fachada física de la infraestructura, equipos, recursos humanos, recursos de comunicación, limpieza y confort (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistemas y equipos automatizados	Considera usted que el almacén del servicio de Farmacia cuenta con equipos y sistemas actualizados, que permitan realizar el trabajo de manera eficiente	4	4	4	Ninguna
Local organizado	Las áreas de recepción, despacho y embalaje del Almacén de Farmacia se encuentran rotulados, muy ordenados y limpios	4	4	4	Ninguna
	El Almacén del servicio de Farmacia cuenta con todo el material para una correcta atención al personal de los servicios asistenciales	4	4	4	Ninguna
Personal presentable	El personal que atiende en el Servicio de Farmacia está correctamente uniformado e identificado	4	4	4	Ninguna

**Dimensión 2: Fiabilidad**

Aptitud para cumplir eficientemente con el servicio en compromiso (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de compromisos	Cuando se acercó de acuerdo al cronograma de atención, para que lo atiendan con los productos, cumplieron con atenderle	4	4	4	Ninguna
Entrega en el tiempo prometido	El servicio de Farmacia cumplió con atenderle en forma completa con los productos solicitados para su servicio	4	4	4	Ninguna
	Su atención en el servicio Farmacia fue sin diferencia, discriminación y de acuerdo a los tiempos establecidos	4	4	4	Ninguna
Sincero interés de resolver problemas	Frente a una queja o reclamo sobre los medicamentos el Servicio de Farmacia cuenta con procedimientos para resolver el problema	4	4	4	Ninguna

**Dimensión 3: Capacidad de respuesta**

Es la aptitud de servir a los usuarios y proporcionarle un servicio expedito y oportuno ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo admisible (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez del servicio	El tiempo esperado para su atención en el servicio de farmacia fue corto y/o adecuado	4	4	4	Ninguna
	Los problemas ocurridos durante la atención, fue resuelto de manera favorable	4	4	4	Ninguna
Los empleados nunca están demasiado ocupados	El personal que le atendió tuvo el tiempo suficiente para una buena atención, contestar consultas o dudas	4	4	4	Ninguna
Los empleados están siempre dispuestos a ayudar	Frente a una emergencia de atención tuvo respuesta rápida para ello	4	4	4	Ninguna

**Dimensión 4: Seguridad**

Valora la confianza que genera la actitud del personal que brinda el servicio de salud que demuestre tener conocimiento, tacto, amabilidad, habilidad en la comunicación y provoca confianza (MINSa, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Los empleados inspiran confianza	El personal del servicio de Farmacia respeta la privacidad de la información proporcionada	4	4	4	Ninguna
	EL personal del servicio de farmacia que le atendió le inspiró confianza	4	4	4	Ninguna
Los empleados son amables	El personal del servicio de farmacia lo atendió amablemente dándole confianza para realizar preguntas y guiarlo con sus órdenes	4	4	4	Ninguna
Conocimiento suficiente	El personal del servicio de farmacia sigue los principios de código de ética	4	4	4	Ninguna
	El personal del servicio de farmacia cuenta con conocimiento técnico para resolver consultas	4	4	4	Ninguna

**Dimensión 5: Empatía**

Es la capacidad que tiene una persona para colocarse en el lugar de otra persona y comprender y asistir apropiadamente las necesidades del otro (MINSa, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención individualizada	El personal del servicio de farmacia atiende con amabilidad y respeto	4	4	4	Ninguna
	El personal del servicio de farmacia a pesar de estar ocupado siempre está dispuesto a atender al usuario	4	4	4	Ninguna
Horarios convenientes	Los horarios del servicio de farmacia son los más convenientes y concuerdan con sus horarios para poder ir por los medicamentos	4	4	4	Ninguna
Comprenden la necesidad del usuario	Usted sintió que fue entendido ante su necesidad de atención en caso de emergencia	4	4	4	Ninguna
	El personal del servicio de farmacia durante su atención mostró despejar dudas e inquietudes	4	4	4	Ninguna

## **DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento si presenta suficiencia

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Serrato Cherres Arthur Giuseppe

**Especialidad del validador:** Consultor Iso 9001:2015

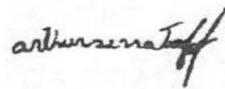
Lima, **25** de octubre del 2023.

<sup>1</sup>**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

<sup>3</sup>**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.

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



Firma del experto validador

DNI:41415162

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señora. **Dra. Cecilia Grados Guerrero**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023-II, aula 11, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la que sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre del proyecto de investigación es: Gestión de suministro de medicamentos y Calidad de atención al usuario en un Hospital de Iquitos. Loreto y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Patricia Caroline Vásquez Góngora  
DNI N°05396398

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir la variable "Calidad de atención". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de este sean utilizados eficientemente; aportando a las atenciones de salud. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del Juez

<b>Nombre del juez:</b>	Irma Cecilia Grados Guerrero
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( )                      Doctor ( x )
<b>Área de formación académica:</b>	Clinica ( x )    Social ( )    Educativa ( )    Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Gestión en los servicios de Salud Materno Infantil y Gestión pública.
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital Rebagliati - ESSALUD
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )                      Más de 5 años ( x )
<b>Experiencia en Investigación Psicométrica:</b> (si corresponde)	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario para evaluar la calidad de atención - SERVQUAL
<b>Autor (a):</b>	Parasuraman (1988) Adaptado por Torres (2023) Adaptado por Patricia Caroline Vásquez Góngora
<b>Objetivo:</b>	Medir la Calidad de atención en relación al suministro de medicamentos que se realiza en un Hospital
<b>Administración:</b>	Individual
<b>Año:</b>	2023
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Entidad de salud
<b>Dimensiones:</b>	Elementos tangibles-Fiabilidad-Capacidad de respuesta- Seguridad-Empatía
<b>Confiabilidad:</b>	0.827
<b>Escala:</b>	Nunca, Casi nunca, A veces, Casi siempre, Siempre
<b>Niveles o rango:</b>	Mala, Regular, Buena
<b>Cantidad de ítems:</b>	22
<b>Tiempo de aplicación:</b>	De 10 a 15 minutos aprox.

### 4. Soporte teórico

Escala/Área	Subescala (dimensiones)	Definición
Escala Calidad de la atención	Elementos tangibles	Son los elementos físicos que el usuario percibe de la entidad; se relacionan con las condiciones y fachada física de la infraestructura, equipos, recursos humanos, recursos de comunicación, limpieza y confort (MINSA, 2011)
	Fiabilidad	Aptitud para cumplir eficientemente con el servicio en compromiso (MINSA, 2011)
	Capacidad de respuesta	Es la aptitud de servir a los usuarios y proporcionarle un servicio expedito y oportuno ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo admisible (MINSA, 2011)
	Seguridad	Valora la confianza que genera la actitud del personal que brinda el servicio de salud que demuestre tener conocimiento, tacto, amabilidad, habilidad en la comunicación y provoca confianza (MINSA 2011)
	Empatía	Es la capacidad que tiene una persona para colocarse en el lugar de otra persona y comprender y asistir apropiadamente las necesidades del otro (MINSA, 2011)

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad de Atención, de Parasuraman et al. (1988), adaptado y de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<p><b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p><b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p><b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

**Instrumento que mide la variable 2: Calidad de atención**

**Definición de la variable:**

MINSA (2011) define a la calidad de la atención como el "Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario" (p.15).

**Dimensión 1: Aspectos tangibles**

Son los elementos físicos que el usuario percibe de la entidad; se relacionan con las condiciones y fachada física de la infraestructura, equipos, recursos humanos, recursos de comunicación, limpieza y confort (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistemas y equipos automatizados	Considera usted que el almacén del servicio de Farmacia cuenta con equipos y sistemas actualizados, que permitan realizar el trabajo de manera eficiente	4	4	4	
Local organizado	Las áreas de recepción, despacho y embalaje del Almacén de Farmacia se encuentran rotulados, muy ordenados y limpios	4	4	4	
	El Almacén del servicio de Farmacia cuenta con todo el material para una correcta atención al personal de los servicios asistenciales	4	4	4	
Personal presentable	El personal que atiende en el Servicio de Farmacia está correctamente uniformado e identificado	4	4	4	

**Dimensión 2: Fiabilidad**

Aptitud para cumplir eficientemente con el servicio en compromiso (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de compromisos	Cuando se acercó de acuerdo al cronograma de atención, para que lo atiendan con los productos, cumplieron con atenderle	4	4	4	
Entrega en el tiempo prometido	El servicio de Farmacia cumplió con atenderle en forma completa con los productos solicitados para su servicio	4	4	4	
	Su atención en el servicio Farmacia fue sin diferencia, discriminación y de acuerdo a los tiempos establecidos	4	4	4	
Sincero interés de resolver problemas	Frente a una queja o reclamo sobre los medicamentos el Servicio de Farmacia cuenta con procedimientos para resolver el problema	4	4	4	

**Dimensión 3: Capacidad de respuesta**

Es la aptitud de servir a los usuarios y proporcionarle un servicio expedito y oportuno ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo admisible (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez del servicio	El tiempo esperado para su atención en el servicio de farmacia fue corto y/o adecuado	4	4	4	
	Los problemas ocurridos durante la atención, fue resuelto de manera favorable	4	4	4	
Los empleados nunca están demasiado ocupados	El personal que le atendió tuvo el tiempo suficiente para una buena atención, contestar consultas o dudas	4	4	4	
Los empleados están siempre dispuestos a ayudar	Frente a una emergencia de atención tuvo respuesta rápida para ello	4	4	4	

**Dimensión 4: Seguridad**

Valora la confianza que genera la actitud del personal que brinda el servicio de salud que demuestre tener conocimiento, tacto, amabilidad, habilidad en la comunicación y provoca confianza (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Los empleados inspiran confianza	El personal del servicio de Farmacia respeta la privacidad de la información proporcionada	4	4	4	
	EL personal del servicio de farmacia que le atendió le inspiró confianza	4	4	4	
Los empleados son amables	El personal del servicio de farmacia lo atendió amablemente dándole confianza para realizar preguntas y guiarlo con sus órdenes	4	4	4	
Conocimiento suficiente	El personal del servicio de farmacia sigue los principios de código de ética	4	4	4	
	El personal del servicio de farmacia cuenta con conocimiento técnico para resolver consultas	4	4	4	

**Dimensión 5: Empatía**

Es la capacidad que tiene una persona para colocarse en el lugar de otra persona y comprender y asistir apropiadamente las necesidades del otro (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención individualizada	El personal del servicio de farmacia atiende con amabilidad y respeto	4	4	4	
	El personal del servicio de farmacia a pesar de estar ocupado siempre está dispuesto a atender al usuario	4	4	4	
Horarios convenientes	Los horarios del servicio de farmacia son los más convenientes y concuerdan con sus horarios para poder ir por los medicamentos	4	4	4	
Comprenden la necesidad del usuario	Usted sintió que fue entendido ante su necesidad de atención en caso de emergencia	4	4	4	
	El personal del servicio de farmacia durante su atención mostró despejar dudas e inquietudes	4	4	4	

## DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento presenta suficiencia

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Grados Guerrero Irma Cecilia...

**Especialidad del validador:** Administración de la Salud y especialidad en Neonatología.

Lima 27 de octubre del 2023.

<sup>1</sup>**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

<sup>3</sup>**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.



Dra. T. CECILIA GRADOS GUERRERO

Firma del experto validador  
DNI: 08654022

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **Dr. WALTER MANUEL VÁSQUEZ MONDRAGÓN**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023-II, aula 11, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la que sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

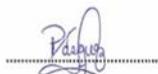
El nombre del proyecto de investigación es: Gestión de suministro de medicamentos y Calidad de atención al usuario en un Hospital de Iquitos. Loreto y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Patricia Caroline Vásquez Góngora  
DNI N°05396398



**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Calidad de Atención, de Parasuraman et al. (1988), adaptado y de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<p><b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p><b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p><b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

**4: Alto nivel**

**3: Moderado nivel**

**2: Bajo Nivel**

**1: No cumple con el criterio**

**Instrumento que mide la variable 2: Calidad de atención**

**Definición de la variable:**

MINSA (2011) define a la calidad de la atención como el "Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario" (p.15).

**Dimensión 1: Aspectos tangibles**

Son los elementos físicos que el usuario percibe de la entidad; se relacionan con las condiciones y fachada física de la infraestructura, equipos, recursos humanos, recursos de comunicación, limpieza y confort (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sistemas y equipos automatizados	Considero que el almacén del servicio de farmacia cuenta con equipos y sistemas actualizados, que permiten realizar el trabajo de manera eficiente	4	4	4	
Local organizado	Las áreas de recepción, despacho y embalaje del almacén del servicio de farmacia se encuentran rotulados, muy ordenados y limpios	4	4	4	
	El almacén del servicio de farmacia cuenta con todo el material para una correcta atención a los usuarios de los servicios asistenciales	4	4	4	
Personal presentable	El personal que atiende en el servicio de farmacia está correctamente uniformado e identificado	4	4	4	

**Dimensión 2: Fiabilidad**

Aptitud para cumplir eficientemente con el servicio en compromiso (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cumplimiento de compromisos	Cuando me acerco al servicio de farmacia, según cronograma de atención, cumplen con atenderme con los medicamentos y dispositivos médicos requeridos	4	4	4	
Entrega en el tiempo prometido	El servicio de farmacia cumple con atender en forma completa los medicamentos y dispositivos médicos solicitados por el servicio asistencial	4	4	4	
	El servicio de farmacia atiende sin preferencias, sin discriminación y de acuerdo a los tiempos establecidos	4	4	4	
Sincero interés de resolver problemas	Frente a una queja o reclamo sobre los medicamentos y dispositivos médicos entregados por el servicio de farmacia, esta cuenta con procedimientos para resolver el problema	4	4	4	

**Dimensión 3: Capacidad de respuesta**

Es la aptitud de servir a los usuarios y proporcionarle un servicio expedito y oportuno ante una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo admisible (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez del servicio	El personal del servicio de farmacia me atiende con los medicamentos y dispositivos médicos en el tiempo esperado	4	4	4	
	Los problemas ocurridos durante la atención, fueron resueltos de manera eficiente	4	4	4	
Los empleados nunca están demasiado ocupados	Recibí una buena atención por parte del personal del servicio de farmacia y me absolvieron mis consultas y/o dudas	4	4	4	
Los empleados están siempre dispuestos a ayudar	Frente a una emergencia, el personal del servicio de farmacia atiende rápidamente	4	4	4	

**Dimensión 4: Seguridad**

Valora la confianza que genera la actitud del personal que brinda el servicio de salud que demuestre tener conocimiento, tacto, amabilidad, habilidad en la comunicación y provoca confianza (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Los empleados inspiran confianza	El personal que atiende en el servicio de Farmacia respeta la privacidad de la información proporcionada	4	4	4	
	EL personal del servicio de farmacia inspira confianza	4	4	4	
Los empleados son amables	El personal del servicio de farmacia atiende de manera amable, brindando confianza para realizar preguntas y guiarme con las órdenes de atención	4	4	4	
Conocimiento suficiente	El personal del servicio de farmacia sigue los principios del código de ética	4	4	4	
	El personal del servicio de farmacia cuenta con conocimientos técnicos suficientes para absolver mis consultas	4	4	4	

**Dimensión 5: Empatía**

Es la capacidad que tiene una persona para colocarse en el lugar de otra persona y comprender y asistir apropiadamente las necesidades del otro (MINSA, 2011)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Atención individualizada	El personal del servicio de farmacia me atiende con amabilidad y respeto	4	4	4	
	El personal que atiende en el servicio de farmacia a pesar de estar ocupado siempre está dispuesto a atender al usuario	4	4	4	
Horarios convenientes	Los horarios del personal del servicio de farmacia son adecuados para la atención de los requerimientos de los servicios asistenciales	4	4	4	
Comprenden la necesidad del usuario	El personal del servicio de farmacia comprendió la necesidad para la atención en un caso de emergencia	4	4	4	
	El personal del servicio de farmacia demuestra escucha activa y despeja mis dudas e inquietudes	4	4	4	

## DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El número de ítems muestra suficiencia para evaluar la variable de calidad de atención

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador:** Dr. Vásquez Mondragón Walter Manuel

**Especialidad del validador:** Docente de investigación científica

Iquitos, **28** de octubre del 2023.

<sup>1</sup>**Claridad:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>**Coherencia:** El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

<sup>3</sup>**Relevancia:** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.

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

Dr. Walter Manuel Vásquez Mondragón  
DNI N° 40769191  
Telf. 966905999

**Docente de la Escuela de Posgrado UCV**

## Anexo 04 - V de Aiken

**Instrumento que mide la variable: Gestión de suministro de medicamentos**

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Sumatoria (S)	Nº de expertos (n) ¿Cuántos jueces fueron consultados?	Nº de niveles (c) valor fijo	V de Aiken por ítem
	Criterios			Criterios			Criterios						
	C	Co	R	C	Co	R	C	Co	R				
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	<b>3</b>	<b>12</b>	1.000
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000

$$V = \frac{S}{n(c-1)} = 1.000$$

S = Suma de la valoración de todos los expertos por ítem  
n = Número de expertos que participan en el estudio  
c = Número de niveles de la escala de evaluación utilizada

<sup>1</sup>Claridad (C): El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>Coherencia (Co): El ítem tiene relación lógica con la dimensión c indicador que está midiendo.

<sup>3</sup>Relevancia (R): El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.

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

## Anexo 04 - V de Aiken

### Instrumento que mide la variable: Calidad de atención

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Sumatoria (S)	Nº de expertos (n) ¿Cuántos jueces fueron consultados?	Nº de niveles (c) valor fijo	V de Aiken por ítem
	Criterios			Criterios			Criterios						
	C	Co	R	C	Co	R	C	Co	R				
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	3	12	1.000
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36			1.000

$$V = \frac{S}{n(c-1)} = 1.000$$

*S* = Suma de la valoración de todos los expertos por ítem

*n* = Número de expertos que participan en el estudio

*c* = Número de niveles de la escala de evaluación utilizada

<sup>1</sup>**Claridad (C):** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

<sup>2</sup>**Coherencia (Co):** El ítem tiene relación lógica con la dimensión c indicador que está midiendo.

<sup>3</sup>**Relevancia (R):** El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.

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

## ANEXO 05



### COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Integrantes de la muestra piloto	Variable 1: GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS																									$\sum_{i=1}^{25} It_i$ 84 103 87 80 92 88 72 71 66 87 75 90 82 90 96 33 45 61 71 56 293.848
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25	
Encuestado 1	4	2	2	3	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	
Encuestado 2	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	3	5	5	5	5	4	
Encuestado 3	4	4	3	5	2	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	
Encuestado 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	
Encuestado 5	4	2	3	5	5	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	5	2	5	4	4	
Encuestado 6	2	3	4	3	2	3	3	3	3	4	5	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	5	
Encuestado 7	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 8	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	2	
Encuestado 9	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	3	2	
Encuestado 10	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	4	2	4	4	
Encuestado 11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 12	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	3	2	3	4	5	4	4	4	4	
Encuestado 13	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	
Encuestado 14	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	
Encuestado 15	4	4	4	5	5	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	
Encuestado 16	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	
Encuestado 17	2	2	1	1	2	1	2	4	2	1	1	4	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	4	2	1	
Encuestado 18	2	3	2	3	2	2	3	4	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	
Encuestado 19	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	5	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	5	3	2	
Encuestado 20	1	1	1	2	1	2	2	4	3	3	3	5	2	2	2	2	3	1	2	3	1	2	5	2	1	
	<b>1</b>	<b>0.89</b>	0.96	1.39	1.83	0.71	0.46	0.56	0.66	0.85	1.16	0.65	0.79	0.69	0.33	0.79	0.29	1.24	0.85	0.75	1.54	1.29	0.83	0.69	1.23	

Sumatoria de las varianzas de los items       $\sum Si^2$  : 22.4  
 La varianza de la suma de los items           $S_T^2$  : 294  
 Número de items                                      **K:** 25  
  
 Coeficiente de Alfa de Cronbach               $\alpha$  :      **0.962**

## ANEXO 05



### COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Integrantes de la muestra piloto	Variable 2: Calidad de atención																						$\sum_{i=1}^{22} I_{ti}$
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	
Encuestado 1	3	4	3	3	4	2	3	3	4	2	3	4	4	3	2	4	3	3	2	4	3	3	69
Encuestado 2	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	100
Encuestado 3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	5	3	4	4	3	92
Encuestado 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	82
Encuestado 5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	5	4	4	5	4	89
Encuestado 6	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108
Encuestado 7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
Encuestado 8	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	2	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	1	52
Encuestado 9	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	74
Encuestado 10	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	86
Encuestado 11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
Encuestado 12	5	3	3	5	3	3	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4	4	3	4	87
Encuestado 13	4	4	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	83
Encuestado 14	4	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	88
Encuestado 15	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	83
Encuestado 16	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	29
Encuestado 17	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	60
Encuestado 18	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	100
Encuestado 19	3	2	3	2	5	5	3	2	5	2	3	5	5	5	5	5	2	5	5	2	5	3	82
Encuestado 20	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	56
	0.94	0.85	0.93	1.25	0.59	1.03	1.01	1.43	0.81	1.11	1.15	1.11	0.79	1.03	1.15	0.84	1.11	0.86	1.04	0.95	1.45	0.99	338.94

Sumatoria de las varianzas de los items       $\Sigma S_i^2$  : 22.4  
 La varianza de la suma de los items         $S_T^2$  : 339  
 Número de items                                    K: 22  
  
 Coeficiente de Alfa de Cronbach             $\alpha$  : 0.978

## Anexo 06

Variable 1: Gestión de suministro de medicamento

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
It1	73,45	283,734	,710	.	,961
It2	73,55	288,892	,592	.	,962
It3	73,65	280,345	,831	.	,959
It4	73,20	272,589	,884	.	,959
It5	73,30	280,432	,580	.	,963
It6	73,75	284,513	,825	.	,960
It7	73,65	289,292	,825	.	,960
It8	73,25	299,776	,337	.	,963
It9	73,25	290,618	,633	.	,961
It10	73,40	282,253	,825	.	,960
It11	73,25	277,671	,826	.	,959
It12	72,90	302,305	,220	.	,964
It13	73,35	285,608	,742	.	,960
It14	73,70	284,326	,846	.	,960
It15	73,60	293,200	,784	.	,961
It16	73,55	281,734	,874	.	,959
It17	73,70	302,116	,361	.	,963
It18	73,85	279,187	,755	.	,960
It19	73,40	284,358	,755	.	,960
It20	73,40	286,989	,717	.	,961
It21	73,05	269,945	,902	.	,959
It22	73,20	278,168	,767	.	,960
It23	72,60	298,463	,309	.	,964
It24	73,20	284,589	,836	.	,960
It25	73,60	276,674	,829	.	,959

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,962	,963	25

## Anexo 06

### Variable 2: Calidad de atención

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
It1	74,00	324,421	,875	.	,977
It2	74,15	329,503	,769	.	,978
It3	74,25	324,197	,888	.	,977
It4	74,05	326,050	,711	.	,978
It5	73,85	338,239	,620	.	,979
It6	74,25	325,250	,812	.	,977
It7	73,90	321,884	,914	.	,977
It8	74,25	318,724	,835	.	,977
It9	73,90	329,568	,786	.	,978
It10	74,30	322,853	,843	.	,977
It11	74,10	320,095	,901	.	,977
It12	73,90	328,095	,703	.	,978
It13	73,85	326,976	,880	.	,977
It14	73,95	324,050	,845	.	,977
It15	74,15	320,661	,887	.	,977
It16	74,00	328,842	,793	.	,978
It17	74,30	326,432	,747	.	,978
It18	73,80	329,116	,775	.	,978
It19	74,20	325,326	,804	.	,977
It20	74,05	328,261	,760	.	,978
It21	74,05	316,997	,870	.	,977
It22	74,35	323,608	,876	.	,977

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,978	,979	22

## Anexo 07 Base de datos: Variable 1: Gestión de suministro de medicamentos

N°	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20	lt 21	lt 22	lt 23	lt 24	lt 25	Sumatoria
1	5	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	5	3	4	4	4	2	2	3	3	5	4	82
2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	45
3	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	67
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
7	2	1	3	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	2	3	1	3	53
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
12	5	2	4	4	2	3	5	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	1	3	2	4	3	3	3	1	76
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
15	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	63
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
18	4	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	49
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
21	1	1	3	2	1	1	3	1	2	1	3	3	1	1	3	2	2	3	1	1	3	1	3	3	3	49
22	5	3	3	2	3	5	3	1	4	3	3	5	1	3	3	3	4	2	3	1	3	5	5	3	2	78
23	5	2	2	2	2	3	2	1	4	2	2	4	1	3	2	2	3	2	1	2	2	3	4	2	2	60
24	3	3	3	3	2	2	4	4	3	3	2	5	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	5	3	3	74
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
28	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	5	2	2	2	3	3	3	2	2	67
29	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	87
30	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	4	2	1	51
31	2	3	2	2	1	1	2	4	4	1	1	4	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	4	3	2	53
32	4	4	4	3	3	4	2	4	3	3	3	4	3	2	3	3	5	4	3	4	4	4	4	3	4	87
33	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	118
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
36	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	5	4	2	3	3	3	2	2	3	3	2	5	3	2	71
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125

D1	D2	D3	D4	D5	V1
17	13	29	8	15	82
9	6	16	6	8	45
15	13	22	7	10	67
5	5	8	3	4	25
5	5	8	3	4	25
25	25	40	15	20	125
9	10	17	8	9	53
25	25	40	15	20	125
15	15	24	9	12	75
5	5	8	3	4	25
5	5	8	3	4	25
17	18	22	9	10	76
5	5	8	3	4	25
5	5	8	3	4	25
13	9	23	7	11	63
5	5	8	3	4	25
5	5	8	3	4	25
10	9	16	6	8	49
5	5	8	3	4	25
25	25	40	15	20	125
8	8	18	5	10	49
16	16	24	7	15	78
13	12	19	5	11	60
14	16	24	7	13	74
5	5	8	3	4	25
5	5	8	3	4	25
25	25	40	15	20	125
14	14	22	7	10	67
18	17	27	10	15	87
8	13	16	5	9	51
10	12	16	5	10	53
18	16	27	11	15	87
22	24	39	13	20	118
25	25	40	15	20	125
5	5	8	3	4	25
15	12	24	8	12	71
25	25	40	15	20	125
25	25	40	15	20	125



### Anexo 07 Base de datos: Variable 2: Calidad de atención

Nº	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20	lt 21	lt 22	Sumatoria
1	2	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2	3	1	2	1	3	3	3	3	3	2	51
2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	67
3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	5	4	2	3	3	2	3	2	60
4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
5	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	40
6	4	5	4	5	5	3	5	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	3	3	4	91
7	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	69
8	4	4	4	3	5	5	4	3	3	4	5	4	5	3	4	4	3	3	3	3	5	5	86
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	65
10	2	1	3	1	3	3	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	3	1	3	3	2	42
11	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	1	3	2	1	2	2	3	44
12	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	4	1	2	2	3	2	2	2	2	49
13	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
14	3	2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	40
15	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	48
16	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	39
17	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	3	37
18	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	3	3	3	3	2	2	57
19	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	1	3	3	3	3	2	44
20	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	2	4	3	4	79
21	3	3	3	1	5	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	58
22	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	50
23	3	2	1	2	3	5	1	2	1	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2	1	5	2	50
24	4	1	4	1	4	3	1	1	3	1	3	1	4	2	3	2	3	1	3	3	3	3	54
25	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	29
26	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	25
27	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	1	2	5	3	1	3	5	3	3	4	2	68
28	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	4	1	2	2	3	2	2	2	2	49
29	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	57
30	2	2	2	1	1	1	3	2	2	3	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	1	2	44
31	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	60
32	3	3	3	4	4	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	2	3	68
33	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	5	5	2	3	3	2	2	2	2	59
34	3	4	3	4	3	5	5	4	3	4	3	3	4	4	5	4	3	5	4	3	5	3	84
35	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	43
36	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	44
37	4	3	3	3	3	4	5	3	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	88
38	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	100

D1	D2	D3	D4	D5	V2
9	9	9	10	14	51
11	13	12	16	15	67
11	11	10	15	13	60
8	7	8	10	10	43
7	5	9	10	9	40
18	16	16	21	20	91
14	11	13	16	15	69
15	17	16	19	19	86
12	12	12	14	15	65
7	8	6	9	12	42
7	6	10	11	10	44
8	9	9	12	11	49
7	8	8	10	10	43
8	7	7	10	8	40
9	9	9	10	11	48
7	6	7	10	9	39
7	6	7	8	9	37
10	11	10	13	13	57
7	6	8	9	14	44
13	15	14	19	18	79
10	13	10	15	10	58
9	9	9	10	13	50
8	11	5	13	13	50
10	9	8	14	13	54
5	6	6	5	7	29
5	5	4	6	5	25
14	14	9	14	17	68
8	9	9	12	11	49
9	11	10	14	13	57
7	7	9	9	12	44
10	10	11	15	14	60
13	12	12	16	15	68
11	10	10	16	12	59
14	17	13	20	20	84
7	8	8	10	10	43
8	7	9	10	10	44
13	15	17	22	21	88
19	20	16	21	24	100

39	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	71
40	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	68
41	4	3	2	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	3	4	4	3	3	4	3	5	77
42	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	65
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	66
44	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	3	3	1	1	3	38
45	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	1	2	2	44
46	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	42
47	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	4	1	2	2	3	2	2	3	52
48	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45
49	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	61
50	1	3	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2	44
51	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2	2	3	46
52	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	51
53	1	3	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2	44
54	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	29
55	3	2	3	2	5	5	3	2	5	2	3	5	5	5	5	5	2	5	5	2	5	82
56	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	4	2	3	3	3	3	2	57
57	1	2	1	2	1	1	3	1	1	2	1	3	2	3	2	1	1	1	3	3	1	37
58	3	5	2	2	1	1	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	3	2	2	3	1	46
59	4	2	4	2	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	5	2	4	3	75
60	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	52
61	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	56
62	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	48
63	2	4	1	3	1	3	5	1	1	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2	1	3	49
64	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	36
65	1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	3	1	4	2	3	1	3	1	3	3	1	45
66	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	26

13	13	13	16	16	71
13	11	13	16	15	68
12	12	16	19	18	77
12	12	12	14	15	65
12	12	12	15	15	66
7	6	6	9	10	38
8	7	10	9	10	44
6	7	8	10	11	42
8	11	9	12	12	52
8	9	8	10	10	45
9	12	9	15	16	61
8	10	7	10	9	44
8	8	9	10	11	46
8	9	10	13	11	51
8	10	7	10	9	44
4	5	5	8	7	29
10	15	15	22	20	82
11	10	10	13	13	57
6	6	7	9	9	37
12	6	7	10	11	46
12	12	14	19	18	75
6	11	10	15	10	52
9	11	10	14	12	56
8	9	9	10	12	48
10	10	5	13	11	49
5	7	7	8	9	36
8	5	8	13	11	45
5	5	4	5	7	26

## Anexo 08

### Niveles y rangos\_ Para el proceso estadístico en SPSS

VARIABLES	N° ítems	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos	Valor de equilibrio	N° de bloques	
<b>V1</b> Gestión de suministro de medicame	25	5=Muy eficiente 1=Muy deficiente	Max	Min	100	Eficiente Moderada Deficiente	L. inferior	L. superior	-33	33
			125	25			92	125		
							58	91	-33	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							25	57	-32	
<b>V2</b> Calidad de atención	22	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	88	Buena Regular Mala	L. inferior	L. superior	-29	29
			110	22			81	110		
							51	80	-29	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							22	50	-28	
DIMENSIONES V1										
	N° ítems	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos		N° de bloques	
SELECCIÓN	5	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	20	Eficiente Moderada Deficiente	L. inferior	L. superior	-6	7
			25	5			19	25		
							12	18	-6	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							5	11	-6	
ADQUISICIÓN	5	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	20	Eficiente Moderada Deficiente	L. inferior	L. superior	-6	7
			25	5			19	25		
							12	18	-6	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							5	11	-6	
ALMACENAMIENTO	8	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	32	Eficiente Moderada Deficiente	L. inferior	L. superior	-10	11
			40	8			30	40		
							19	29	-10	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							8	18	-10	
DISTRIBUCIÓN	3	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	12	Eficiente Moderada Deficiente	L. inferior	L. superior	-4	4
			15	3			11	15		
							7	10	-3	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							3	6	-3	
USO RACIONAL	4	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	16	Eficiente Moderada Deficiente	L. inferior	L. superior	-5	5
			20	4			15	20		
							9	14	-5	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							4	8	-4	
DIMENSIONES V2										
	N° ítems	Escalas y valores	Puntajes		Dif. De puntajes	Niveles	Rangos		N° de bloques	
ELEMENTOS TANGIBLES	4	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	16	Buena Regular Mala	L. inferior	L. superior	-5	5
			20	4			15	20		
							9	14	-5	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							4	8	-4	
FIABILIDAD	4	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	16	Buena Regular Mala	L. inferior	L. superior	-5	5
			20	4			15	20		
							9	14	-5	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							4	8	-4	
CAPACIDAD DE RESPUESTA	4	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	16	Buena Regular Mala	L. inferior	L. superior	-5	5
			20	4			15	20		
							9	14	-5	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							4	8	-4	
SEGURIDAD	5	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	20	Buena Regular Mala	L. inferior	L. superior	-6	7
			25	5			19	25		
							12	18	-6	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							5	11	-6	
EMPATÍA	5	5=Siempre 1=nunca	Max	Min	20	Buena Regular Mala	L. inferior	L. superior	-6	7
			25	5			19	25		
							12	18	-6	Diferencia de puntajes entre el número de niveles
							5	11	-6	

## Anexo 09

### I. RESULTADOS

#### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 1**

*Descripción de los resultados de la gestión de suministro de medicamentos*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	35	53.0
	Moderado	19	28.8
	Eficiente	12	18.2
	Total	66	100.0

Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

**Tabla 2**

*Descripción de los resultados por dimensiones de la gestión de suministro de medicamentos*

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Selección	Deficiente	39	59.1
	Moderado	15	22.7
	Eficiente	12	18.2
Adquisición	Deficiente	33	50.0
	Moderado	21	31.8
	Eficiente	12	18.2
Almacenamiento	Deficiente	35	53.0
	Moderado	19	28.8
	Eficiente	12	18.2
Distribución	Deficiente	37	56.1
	Moderado	16	24.2
	Eficiente	13	19.7
Uso racional	Deficiente	29	43.9
	Moderado	20	30.3
	Eficiente	17	25.8

Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

**Tabla 3***Descripción de los resultados de la calidad de atención*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala	34	51.5
	Regular	26	39.4
	Buena	6	9.1
	Total	66	100.0

Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

**Tabla 4***Descripción de los resultados de las dimensiones de la calidad de atención, según niveles*

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Elementos tangibles	Mala	33	50.0
	Regular	30	45.5
	Buena	3	4.5
Fiabilidad	Mala	24	36.4
	Regular	35	53.0
	Buena	7	10.6
Capacidad de respuesta	Mala	24	36.4
	Regular	36	54.5
	Buena	6	9.1
Seguridad	Mala	30	45.5
	Regular	27	40.9
	Buena	9	13.6
Empatía	Mala	31	47.0
	Regular	29	43.9
	Buena	6	9.1

Nota: Información presentada del procesamiento de datos en SPSS versión 29

## Anexo 10

### Tabla de Interpretación del coeficiente de Rho Spearman según Akoglu (2018)

**Cuadro 1**

Interpretación de los coeficientes de correlación de Pearson y Spearman.

Coeficiente de correlación		Dancey & Reidy (Psicología)	Universidad Quinnipiac (Política)	Chan YH (Medica)
.	.	Perfecto	Perfecto	Perfecto
0,9	0,9	Fuerte	Muy fuerte	Muy fuerte
0,8	0,8	Fuerte	Muy fuerte	Muy fuerte
.07	.07	Fuerte	Muy fuerte	Moderado
.	.	Moderado	Fuerte	Moderado
0,5	0,5	Moderado	Fuerte	Justo
.	.	Moderado	Fuerte	Justo
0,3	0,3	Débil	Moderado	Justo
0,2	0,2	Débil	Débil	Pobre
0,11	0,11	Débil	Negligible	Pobre
0	0	Cero	Ninguno	Ninguno