



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD

Factores que limitan el acceso a medicamentos, en usuarios del Seguro Integral de Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Tineo Ramírez Hipólito Rufo (ORCID: 0000-0001-6374-3619)

ASESORA:

Mg. Flórez Ibarra Jannett Maribel (ORCID: 0000-0003-4166-6733)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo de Salud

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios por ser mi creador, a mi madre Alejandra porque ahora es mi ángel que me cuidada desde el cielo, a mi esposa e hijos porque son mi motor y motivo.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar Vallejo, a sus docentes de posgrado a los usuarios del servicio de farmacia del hospital Hermilio Valdizán en su participación, un reconocimiento especial Mg. Jannett Maribel Flórez Ibarra por su aporte en la presente investigación.

Página del jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo **Hipólito Rufo Tineo Ramírez** estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, sede/filial ate; declaro que el trabajo académico titulado **“Factores que limitan el acceso a medicamentos, en Usuarios del Seguro Integral de Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020”**, presentada en 58 folios para la ostentación de grado académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por lo tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda la cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro Grado Académico o Título Profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De concretar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 17 de agosto del 2020


.....
Q.F Tineo Ramírez Hipólito Rufo

DNI 10035561

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Páginas del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción	1
II. Método	9
2.1. Tipo y diseño de Investigación	9
2.2. Operacionalización de variables	10
2.3. Población, Muestra y Muestreo	10
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos,	12
2.5. Procedimiento	15
2.6. Método y análisis de datos	16
2.7. Aspectos Éticos	16
III. Resultados	17
IV. Discusión	22
V. Conclusiones	23
VI. Recomendaciones	24
Referencias	25
Anexos	31
Anexo 1. Matriz de consistencia	32
Anexo 2: Instrumento de toma de datos	34
Anexo 3. Matriz de base de datos: variable	37
Anexo 4 Impr Paint de resultados	42
Anexo 5. Autorización	44

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de la variable 1: factores que limitan	10
Tabla 2.	Operacionalización de la variable 2: Acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud	10
Tabla 3.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach para el instrumento de la variable factores que limitan	14
Tabla 4.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach para el instrumento de la variable Acceso a medicamentos, en Usuarios del Seguro Integra de Salud	14
Tabla 5.	Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento que mide factores que limitan	15
Tabla 6.	Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento que mide acceso a medicamentos, en usuarios del Seguro Integra de Salud	15
Tabla 7.	Interpretación del alfa de Cronbach	15
Tabla 8.	Distribución por género de usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.	17
Tabla 9.	Estadísticos de la edad de usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.	17
Tabla 10.	Distribución por tipo de los usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.	18
Tabla 11.	Distribución por nivel educativo los usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.	18
Tabla 12.	Baremos por Estaninos de las variables y las dimensiones.	19
Tabla 13.	Niveles de las dimensiones de la variable factores limitantes.	19
Tabla 14.	Niveles de las Dimensiones de la variable acceso a medicamentos.	19
Tabla 15.	Correlación de Spearman, entre factores que limitan y el acceso a medicamentos.	20
Tabla 16.	Correlación de Spearman, entre factores de instalación y el acceso a medicamentos.	21
Tabla 17.	Correlación de Spearman, entre la iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos.	21

Índice de figuras

Figura 1.	Esquema del diseño de investigación	9
Figura 2.	Distribución por género de usuarios del seguro integral de salud	17

Resumen

En el presente estudio se planteó, si existe relación entre los Factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020 para ello se planteó una metodología de investigación cuantitativa, no experimental, de nivel descriptivo, Correlacional, básico, transversal y deductivo. La población objetivo estuvo constituida por todos pacientes SIS que acuden a farmacia portando una receta médica. La muestra estuvo definido a través de un muestreo, conformada por 210 usuarios, con un margen de error 5°/heterogeneidad de 50 °/° y un nivel de confianza de 95°/° entre los meses de marzo a mayo del 2020 La recolección de datos, se realizaron en base a instrumentos estandarizados. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta como un instrumento un cuestionario. También se utilizó el estadístico alfa de Cronbach con una confiabilidad 0,700 para la variable factores que limitan y 0,672 para la variable acceso a medicamentos del SIS. Se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman a través del Software estadístico SPSS 22, hipótesis general, se da los siguientes resultados: Correlación de Separan, encontrándose que existe una correlación positiva baja (0,144) y significativa ($p < 0,01$). Entonces se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe relación entre estas dos variables. Por lo que se puede concluir que el acceso a los medicamentos se ve limitado en usuarios del Seguro Integral Salud acuden al hospital Hermilio Valdizan, 2020, con respecto a Hipótesis específica (1) Relación entre los factores de instalación y el Acceso a medicamentos; Se observa que existe una correlación positiva baja (0,241) y altamente significativa ($p < 0,05$). También se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe relación entre estas dos variables. Se concluye que el acceso a los medicamentos en cuanto a los factores de instalación se ve limitado en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan, 2020. Finalmente, Hipótesis específicas (2) Acceso a la iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos. La relación de las variables por la correlación de Spearman, se encuentra que no existe una correlación significativa entre las variables. Esta es la razón por la que se no rechaza la hipótesis nula. Se incluye que el acceso a los medicamentos no se ve limitado en usuarios del Seguro Integral Salud acuden al hospital Hermilio Valdizan, 2020.

Palabras claves: Factores que limitan, acceso a medicamentos, seguro integral de salud.

Abstract

In the present study it was proposed, if there is a relationship between the Factors that limit and the access to medicines in users of the Comprehensive Health Insurance in the hospital Hermilio Valdizan 2020, for this, a quantitative, non-experimental, descriptive, correlational research methodology was proposed, basic, transversal and deductive. The target population consisted of all SIS patients who go to the pharmacy carrying a medical prescription. The sample was defined through a sampling, consisting of 210 users, with a margin of error of 5 ° / heterogeneity of 50 ° / ° and a level of 95 ° / ° confidence between the months of March to May 2020 The data collection was carried out based on standardized instruments. The technique used for data collection was the survey as an instrument a questionnaire. Cronbach's alpha statistic was also used with a reliability of 0.700 for the Limiting Factors variable and 0.672 for the SIS Variable Access to Medicines. The Spearman correlation coefficient was applied through the SPSS 22 Statistical Software. General Hypothesis, the following results are given: Spearman's correlation, finding that there is a low positive correlation (0.144) and significant ($p < 0.01$). Then the null hypothesis is rejected, showing that there is a relationship between these two variables. Therefore, it can be concluded that access to medicines is limited in users of the Comprehensive Health Insurance who attend the hospital Hermilio Valdizan, 2020. With respect to specific Hypothesis (1) Relationship between installation factors and Access to medicines; It is observed that there is a low positive correlation (0.241) and highly significant ($p < 0.05$). The null hypothesis is also rejected, showing that there is a relationship between these two variables. It is concluded that access to medicines in terms of Installation Factors is limited in users of the Comprehensive Health Insurance at hospital Hermilio Valdizan, 2020. Finally, Specific Hypothesis (2) Access to the digital health initiative and access to medicines; the relationship of the variables by Spearman's correlation, it is found that there is no significant correlation between the variables. This is the reason why the null hypothesis is not rejected. It is included that access to medications is not limited in users of the Comprehensive Health Insurance who attend the Hermilio Valdizan hospital, 2020.

Keywords: Limiting factors, access to medicines, comprehensive health insurance.

I. Introducción.

El concepto de la salud en una forma muy positiva, podemos señalar, que abarca una gran variedad de características, multidimensionales, que se inicia desde la capacidad, culminando por el cuidado de nuestra integridad, físico para finalizar por nuestro bienestar. Por lo tanto, la salud viene a ser un completo de bienestar físico, mental y por supuesto social, y no, como se conoce como tan solo una ausencia de enfermedades. Adoptado como principio por la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS -1948). (Andrea, 2018).

Una buena administración sanitaria, según las opiniones recogidas de grupos focales para medir nivel de atención primaria en los servicios de salud, debe considerarse clave en la calidad de servicio, para ello se debe incluir la utilización de nuevas tecnologías, además de la simplificación de tareas burocráticas cambiando el modelo de atención tradicional. (Cernadas, I, Mesa, & Barral, 2020). La atención en salud mental, para los usuarios de bajo recursos, mejorarían su atención primaria de manera circunstancial, cuando decidan implementar y alinear las barreras para la utilización de los servicios en salud las cuales son, barreras a nivel político, barreras a nivel de instalaciones y barreras a nivel individual, para una buena atención en salud mental. (Nzala, 2020). En ese sentido, la farmacia del hospital Herminio Valdizan es la unidad encargada de proveer y suministrar oportuna y eficientemente los medicamentos y productos afines destinados para la protección, prevención y recuperación de la salud de todos los pacientes que día a día asisten y pasan por el área de farmacia con su receta médica para que se le entregue sus medicamentos.

En ese sentido, cuando los usuarios del Seguro Integral de Salud (SIS) van a recoger sus medicamentos a farmacia, con una receta médica, prescrita por el médico psiquiatra después de un acto médico, por diversos motivos o circunstancias, algunos pacientes no son atendidos, motivo por el cual los pacientes no han podido recoger una parte de sus medicamentos y no poder cumplir con el 100% de su tratamiento. Truncado por algunos aspectos que se pretende descubrir en la siguiente investigación; hay un reto propuesto para mejorar los mecanismos de dispensación y distribución de medicamentos, con miras futuras a la implementación de un área de atención farmacéutica, con posterior seguimiento y mejora de la calidad de vida de los pacientes que acuden a esta institución.

Según los antecedentes internacionales consultados; (Mosegui & Antoñanzas, 2019) describen y comparan con respecto a los marcos normativos regulatorios en América del sur

y sus políticas de acción rápido en cuanto al acceso expandido y uso compasivo y la disponibilidad de medicamentos que estén a la disponibilidad para uso alternativo y observacional para el staff de médicos y patrocinadores. En ese sentido, realizaron estudios descriptivos y comparativos literarios de entidades regulatorios de cada país en mención, Argentina, Chile, Brasil y Perú, donde indica en los resultados que países como Chile, Argentina y Brasil su sistema regulatorio está más estructurado, en algunos otros países faltan base de datos sobre el acceso rápido / alternativo a los medicamentos por parte de los pacientes en riesgo. (Hosseini, y otros, 2019) En el siguiente artículo evaluaron el desempeño de los sistemas farmacéuticos de vital importancia como un predesor importante para iniciar la formulación de políticas basadas en evidencia para su futura mejora del desempeño del sistema en salud, siguiendo y teniendo como base e indicadores según (OMS), el acceso también la calidad y por supuesto el uso racional de los medicamentos. (Bascolo, Hooughton, & Del Riego, 2018). Tuvieron como objetivo construir un marco conceptual de monitoreo sobre los avances de las diferentes políticas conjuntamente con las acciones en orientación para alcanzar lo que en su momento quisiera toda personal, gozar de un sistema de salud universal, equitativo, sin ninguna barrera de tipo geográfico, político económico y sociocultural y que todas las personas puedan acceder a una atención y a una cobertura universal de tipo gratuito.

Según los antecedentes nacionales consultados, (Urrunaga, Benites, & Mezones, 2020) refieren que en el Perú, América y en todo el mundo, la automedicación es un problema de una práctica muy frecuente que corresponde a la salud pública la cual implica de manera considerable de sufrir graves efectos adversos, tan solo auto medicarse varios medicamentos pudiendo desarrollar interacciones en nuestro cuerpo y en otras hasta la muerte. Los autores antes mencionados concluyeron en su estudio, principalmente los factores demográficos y el propio sistema de salud desarticulado, el estado socioeconómico bajo, los pacientes prefieren acudir a las farmacias en su localidad. (Collins & Geordan, 2019). En el siguiente artículo, también nos habla de la salud, su difícil acceso a ello, por diversos factores como desigualdades entre habitantes de las diferentes regiones del Perú, especialmente de pobladores indígenas que viven en comunidades rurales a veces de difícil acceso geográfico, socioeconómico y educativo. El objetivo de los autores antes mencionados, naturalmente será, explorar la salud, las barreras que dificultan su acceso a la atención médica, así como las prácticas de atención médica en dicha localidad , para su futura mejoría en todos las deficiencias que se logren, por lo tanto arrojando algunas conclusiones

significativas y avances en cuanto a la mejora de la salud en el Perú, como acortar las desigualdades de género, una importante necesidad insatisfecha de educación sanitaria, intervenciones preventivas y curativas especialmente en las mujeres de la región. (Hernandez, Alarcon, Diaz, & Magallanes, 2019). En su artículo nos hablan de la importancia de regular el consumo excesivo de medicamentos recetados en los diferentes hospitales públicos y privados en la población del Perú, ocasionado por una fallida reforma del Sistema de Salud, teniendo como consecuencia la automedicación por parte de la población que acuden a una farmacia sin contar con una receta médica poniendo en riesgo su salud, en especial al grupo vulnerable como son adultos mayores y niños.

Según las teorías sobre accesibilidad a la salud en el mundo es importante para el desarrollo humano. Para comprender mejor, la accesibilidad en la atención médica, (Cabrera, Blaschke, & Kienberger, 2016) expresaron que es la capacidad que adquiere la persona o grupo para buscar y conseguir una atención médica. Se considera que existen varios factores que pueden determinar acceso a la salud, tal es el caso, de los proveedores potenciales (como la calidad del servicio y el área de especialización) y los que se relacionan con los propios pacientes (como la edad, los niveles de educación, el género y el estado económico. El acceso a servicios de salud, es una problemática para todo país en diferentes proporciones y detalles, especialmente en países que se encuentran en vías de desarrollo, por lo cual es un asunto preocupante en las reuniones de los diversos organismos mundiales. Varios autores como, (Wirtz, Hogerzeil, Gray, Bigdeli, Jing, & Vera, 2016), nos hablan de un tema muy importante como es, Medicamentos esenciales para la cobertura sanitaria universal, aquellas que en momentos tan difíciles como la aparición de una enfermedad satisfacen nuestras necesidades prioritarias en un hospital las cuales son de mucha y vital importancia para la recuperación de un paciente ,en un sistema de salud, entre ellas tenemos algunos ejemplos como vacunas, tratamientos retro virales, antibioticoterapia etc.

El acceso a los medicamentos también nos relaciona con la institucionalización de los servicios farmacéuticos, en ese sentido se hizo un análisis de manera perspectiva multidimensional donde se incluyeron como factor principal el financiamiento ya que los usuarios buscaban medicamentos a un costo muy bajo o que sean financiados por el estado en su totalidad, además buscaban una atención farmacéutica profesional. (Damasceno, Alves, Barbosa, Santana, & Alvares, 2017)

Respecto a los factores limitantes, (Farias, y otros, 2017) en el siguiente artículo nos habla de varios factores limitantes que se presentaron en las gestiones que se realizan en los servicios farmacéuticos y específicamente en la atención primaria de la salud, identificándolos según resultados de encuestas que practicaron en Brasil, como el respaldo de un marco legal y político, la falta de participación de los gerentes como actores principales de una gestión, también encontraron la falta de una autonomía financiera, falta de adaptación de procedimientos operativos. Para futuras gestiones de salud entonces quedara como un desafío para consolidar definitivamente un sistema único de salud. Acceso a medicamentos. (Cirino, Goncalves, & Sousa, 2018), en el siguiente artículo nos habla que los Servicios hospitalarios de Salud, deberían encontrarse en puntos estratégicos en cuanto a su ubicación y distribución en un espacio geográfico de una región, disminuyendo en cuanto al costo del pasaje en bus y ahorro en cuanto al viaje desde su domicilio al nosocomio. (Antunes, Rabelais, Braz, & Viacava, 2019) en este artículo mostraron el análisis sobre las barreras en el acceso a los servicios en salud dado en 5 regiones de salud de Brasil, en donde hace referencia a las dimensiones sobre accesibilidad geográfica, disponibilidad y aceptabilidad. Las barreras encontradas fueron la ubicación y el tiempo al llegar al servicio. (Hosseini, y otros, 2019) refieren que los servicios farmacéuticos son importantes en un sistema de salud, ya que garantizan la asequibilidad de los pacientes a los medicamentos y su uso racional con calidad y seguridad. Se hizo un análisis en todos los países acerca de un marco regulatorio que contempla el acceso rápido para encontrar un alternativo a los medicamentos por parte de los pacientes en riesgo. Sin embargo, se ha detectado que faltan bases de datos e información transparente, lo que impide una momentánea cobertura de los medicamentos y los pacientes se benefician de programas de acceso alternativos y evaluaciones de estas políticas en América del Sur. Donde países como Argentina, Brasil, Chile, Perú y Uruguay fueron incluidos en el estudio.

Referido a los factores de instalación en cuanto al acceso de medicamentos: (Perraudin, Jean, Rossier, Bugnon, & Marie, 2019) en un sistema de salud, específicamente en un hospital, el servicio de farmacia tiene un valor muy importante para que funcione todo el sistema sanitario. (OMS) y la Federación Farmacéutica Internacional (FIF) tomaron la decisión de adoptar cambios para realizar las prácticas farmacéuticas comunitarias iniciando desde una entrega de medicamentos hasta llegar mediante un proceso una atención colaborativa y dedicada al paciente, pasando por distintas prácticas farmacéuticas como

también la buena dispensación, seguimiento farmacoterapéutico y seguimiento pos terapéutico.

La fase de instalación significa la preparación de la farmacia (una buena localización dentro de un área de fácil acceso, con una buena disponibilidad y abastecimiento de medicinas, y turnos de atención de 24 horas para su atención) por parte de los proveedores, se necesita un total de compromiso para prestar el servicio de abastecimiento. Factores de iniciativa a salud digital, para un acceso a medicamentos: (Bagayoko, Beding, Anne, traire, & Gesssburhler, 2017) hoy en este mundo globalizado se acepta que la tecnología digital es de vital importancia en cuanto a la mejora en el acceso de la salud, con ello, se facilitaría mucho varios procesos de atención primario. (Van, Cordon, & Challaga, 2019), en el siguiente artículo también nos habla en las nuevas oportunidades digitales en las cuales proponen una serie de plataformas orientados a software; (uso de internet de banda ancha para que llega a todas las regiones más alejados del Perú, uso de recetas electrónicas, para evitar errores de prescripción, e interpretación de las recetas, y el monitorio a través software para la verificación de stock de medicamentos tanto en almacén-farmacia) dentro de una organización de salud y la atención especializado e intercambiando información seria en tiempo real, actual local, nacional, y mundial.

La otra variable trabajada en esta investigación fue Seguro Integral de Salud (SIS); (MINSAs, 2020), fue creado en 1997 denominado en ese entonces como Seguro Escolar Gratuito con la finalidad de beneficiar a todos los escolares matriculados en centros educativos públicos .en el año siguiente (1998) siguiendo con las políticas de subsidio se creó de igual manera otro programa denominado seguro materno infantil con la finalidad de coberturar y a sus niños menores de 5 años. Es así que en enero del año 2002 se creó el SIS, inicialmente como un organismo público descentralizado del Ministerio de Salud, con autonomía económica y administrativa. Luego se integró los dos programas antes señalados, para evitar duplicidad de actividades. Se busca beneficiar a los más pobres de nuestro país, desarrollando un proceso de identificación y categorización de quienes serían aquellos usuarios más beneficiarios, para luego asignarlos y afiliarlos en el plan de beneficios que les corresponde, para que tengan acceso a nivel nacional a los servicios de salud.

En ese sentido, esta estrategia de lucha contra la pobreza permitió de manera significativa disminuir las brechas económicas y el acceso a los servicios de salud, en beneficio de nuestra la población que día a día se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema. Cuando se realiza una reseña de su creación, se aprecia que el 7 de abril

de 1948, en la ciudad de Nueva York, se aprobaba de manera unánime una nueva constitución de la Organización Mundial de la Salud (OPS O. p., 2019) siendo en el Perú el MINSA (Ministerio de Salud) la máxima autoridad de Salud a nivel nacional, según lo establece la Ley 26842, Ley General de Salud, así mismo asociado a ello, (Jimenez, Eguiguren, Barthimiej, & Hall, 2014) la ley de Salud Mental en el Perú (numero 298899). Entidad pública encargada de administrar un Sistema de Salud muy importante como rectora a nivel nacional y se dividen en los sectores público y privado ,el sector público a su vez se divide en el régimen subsidiado o contributivo indirecto y el contributivo directo, que son todos los usuarios del seguro social (ESSALUD). Otro servicio fue el pago de una cuota desde el asegurado a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables.

Existen factores de política y estrategias de trabajo en cuanto al SIS: (Tait & John, 2017) opinan que la atención médica y también una buena gestión como, estrategia en el trabajo están experimentando nuevos cambios que ponen en peligro a muchas organizaciones de salud públicas en cuanto a las políticas de trabajo, como por ejemplo, estrechamientos de las redes de seguros , por el incremento del asegurado (sistemas de seguros como el SIS) por la disminución o retraso del reembolso por parte de los organismos controladores de las IPRESS y IAFAS. Factores de beneficio en cuanto al SIS: (L, Helm, & Benyamin, 2017) en la siguiente artículo nos habla sobre un cambio muy significativo en la política de atención médica en los EE.UU, y sus tres objetivos a analizar, (1) aumentar el número de asegurados, (2) mejorar la calidad de atención, y (3) reducir los costos en las atenciones. Concepto muy importante a recordar es el seguro de salud es un mecanismo financiero para poder pagar su atención medica de la salud como al personal asistencial y/o administrativo, infraestructura y proveedores y otros (ambiente hospitalario) y por otro lado el acceso refiere al proceso para obtener dicha salud. (Geeson & Dean, 2019). También nos habla el papel de los farmacéuticos para optimizar la necesidad de aumentar la eficiencia con herramientas óptimas por supuesto dirigidas a los pacientes. El servicio/eficacia, casi siempre el servicio en cuanto a los factores de política y estrategia de trabajo, enlazado a factores de benéfico van a tener algunas carencias en cuanto al manejo administrativo por razones que seguiremos preguntándonos en ocasiones las cuales serán absueltas con otros estudios más profundos.

A manera de justificación una de las preocupaciones centrales en cuanto al acceso de medicamentos y mejorar su abastecimiento a farmacia, para su distribución en los

usuarios del Seguro Integral de Salud (SIS) en los hospitales, específicamente, del hospital Hermilio Valdizan, o de otro hospital nacional y, es más, de otros Países de bajos recursos en cuanto al sistema sanitario, no está siendo atendido de manera eficiente, y que hay mucha deficiencia en algunos aspectos. (Osman, Makaroff, & Thompson, 2018) En su artículo escribieron acerca de la atención, la importancia de la consulta a los pacientes a distancia y la utilización de las consultas electrónicas para la implementación y acceso informático. La siguiente investigación planteada contribuirá a generar un modelo para entender la necesidad y la importancia de algunas necesidades para dar una alternativa de solución. (Bhuvan, Heydon, & Norris, 2019), en el siguiente trabajo de investigación comprobó mediante una serie de herramientas estandarizadas basadas en preguntas o cuestionarios pues encontró que el acceso a medicamentos esenciales en las instalaciones de salud pública en la región de Annapurna, Nepal, era bueno, pero no estaba beneficiando a muchos hogares como se pensaba, por el uso inapropiado de medicamentos, se concluyó en que existe una interconexión entre el gobierno, sistemas de salud, y la población.

En cuanto a la formulación del problema general de la investigación se propone: ¿Qué relación existe entre la variable Factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020? y como problemas específicos (a) ¿Qué relación existe entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020?, (b) ¿Qué relación existe entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020?. De igual manera los objetivos propuestos fueron: objetivo general; Determinar la relación que existe entre los factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020 asimismo los objetivos específicos, (a) Determinar la relación que existe entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020, (b) Determinar la relación que existe entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020. Hipótesis general: Existe relación entre los Factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020. Hipótesis específicas fueron (a) Existe relación entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020

(b) Existe relación entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital hermilio Valdizan 2020.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de Investigación

El método deductivo de la investigación orienta hacia fenómenos medibles, va de lo general a lo particular, partiendo de lo más simple a lo complejo, utilizando un cuestionario de preguntas.

El enfoque de investigación es cuantitativo, porque se va a probar una hipótesis a través de recolección de datos numéricos y estadísticos. (Fernández & Baptista, 2014). Según su finalidad, el estudio es básico, porque se entiende como la construcción del conocimiento científico hacia nuevos conceptos teóricos modificando las ya existentes. Por el nivel es correlacional, ya que al existir una relación de variables (Variable 1 y Variable 2) se establece un patrón predecible para una población determinada. (Fernández & Baptista, 2014).

El diseño de la investigación, es no experimental, porque se realizó sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observó los fenómenos en su ambiente natural, para analizarlos. Es transversal porque es una investigación que recopilan datos en un momento único. Es descriptiva, porque se estudia caracterizando o indagando la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de las variables en una población. (Fernández & Baptista, 2014)

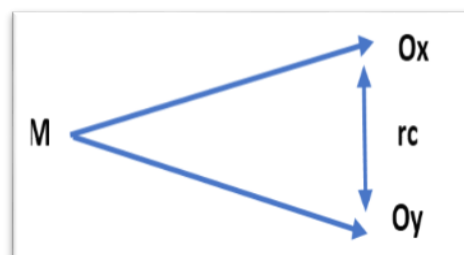


Figura 1. Esquema del diseño de investigación

Donde:

M = Muestra que fue analizada

Ox = Observación de la variable Factores que limitan

Oy = Observación de la variable Acceso a medicamentos

rc = Relación causal de las variables

2.2 Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de la variable 1: factores que limitan

Dimensiones	Indicadores	Escala o índice	Niveles o rangos
Factores de Instalación	Localización	Escala ordinal	Alto <22,0-30,8]
	Disponibilidad		
	Oportunidad de atención		
	Uso de internet		
Factores de Iniciativa salud digital	Uso de recetas electrónica	Siempre (1)	Medio <30,8-40,1]
		Casi siempre (2)	
		A veces (3)	Bajo <40,1-51,0]
	Monitoreo	Casi nunca (4)	

Tabla 2. Operacionalización de la variable 2: Acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud

Dimensiones	Indicadores	Escala o índice	Niveles o rangos
Factores de Política y estrategias de trabajo	Conocimiento del servicio de salud	Escala ordinal	Alto <22,0-29,5]
	Percepción sobre el servicio		
	Talento humano capacitado		
	Ambiente Hospitalario		
Factores de Beneficios	Interpersonales	Siempre (1)	Medio <29,5-37,4]
	Servicio / Eficacia	Casi siempre (2)	
		A veces (3)	
		Casi nunca (4)	Bajo <37,4-47,0]

2.3 Población, Muestra y Muestreo

Población.

(Otzen & Manterola, 2017) La población objetivo estuvo constituida por todos pacientes SIS que acudieron mensualmente portando una receta médica, de las cuales se

consideró tomar un trimestre del año 2020 como población de estudio que fue 460 usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan.

Muestra.

La muestra es un subconjunto de la población y estuvo definido y para la recolección de datos a trabajar, a través de un muestreo, estuvo conformada por 210 usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020, con un margen de error 5%/heterogeneidad de 50 % y un nivel de confianza de 95% entre los meses de Marzo a Mayo del 2020. (Fernández & Baptista, 2014)

Para la obtención de la muestra se usó el muestreo no probabilístico (la selección de los elementos no depende de la probabilidad, sino del criterio del investigador), por conveniencia, siendo elegido los pacientes, con el criterio relacionado al azar.

Utilizando la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Dónde:

- n = Dimensión de la muestra
- Z = Confianza (95 %)
- p = Posibilidad de éxito (50 %)
- q = Posibilidad de fracaso 1-p
- e = Error muestral (5 %)
- N = población ()

Muestreo

Para el siguiente estudio se utilizó un muestreo no probabilístico y por conveniencia, donde la selección de los usuarios con Seguro Integral Salud, que acudieron al hospital Hermilio Valdizan 2020 no va a depender de la posibilidad, pero sí de las características y contexto de la investigación. (Hernández y Mendoza 2018 p.200)

La epidemia del COVID 19 produjo la disminución de las atenciones en los consultorios, de 10 consultorios (Salud Mental del Niño y Adolescente, Servicio de Psicología, Diagnostico, Salud Mental Adulto y Geronte, Rehabilitación en Salud Mental, Salud Mental y Adicciones, Servicio de Odontostomatología, Apoyo al Diagnostico, Centro de Rehabilitación Ñaña, Salud Mental y Familia, Modificación del Comportamiento) a 2 consultorios (Emergencia y Tele monitoreo) lo que implico en el cálculo muestral.

Criterios de inclusión: (Mendoza & Estefania, 2019)

- Usuarios del Seguro Integral de Salud que fueron atendidos en farmacia del hospital Hermilio Valdizan 2020 entre los meses de marzo, abril y mayo que voluntariamente desearon participar en dicha encuesta.
- Las personas de ambos sexos, edad entre 19 a 69 años fueron atendidos en farmacia del Hpspital Hermilio Valdizan.

Criterios de exclusión:

- Personas que tienen vínculo laboral con el hospital Hermilio Valdizan
- Usuarios que decidieron no participar de dicha encuesta
- Usuarios menores de 18 años y mayores 70 años

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La recolección de los datos fue realizada mediante la aplicación de instrumentos estandarizados y también en forma uniforme, las cuales se obtuvieron por medición, observación y contrastado de una revisión bibliográfica utilizando instrumentos que han sido validados reuniendo tres requisitos esenciales como son la confiabilidad, validez y objetividad en estudios previos, basados en la revisión de la literatura donde ,las preguntas, indicadores o ítems que fueron utilizados sean específicos con posibilidad de respuesta, con resultados consistentes y coherentes. (Fernández & Baptista, 2014, pág. 204)

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento un ficha de tipo cuestionario.

Ficha técnicas de instrumento:

Ficha técnicas del instrumento:

Nombre:	Instrumento de medición de factores que limitan
Autor original:	Tineo Ramírez Hipólito (2020)
Adaptación:	Tineo, H
Año de edición:	2020
País:	Perú
Universo de estudio:	Usuarios que acuden a farmacia del HHV.
Administración:	Individual
Nivel de confianza:	95 %
Margen de error:	0.05 %
Tamaño Muestral:	210 Usuarios
Duración:	10 minutos.
Objetivo:	Determinar si existe relación entre las variables.
Dimensiones:	Factores de instalaciones, Factores de iniciativa salud digital
Escala:	Respuestas tipo Likert: Siempre (1) Casi siempre (2) A veces (3) Casi nunca (4)
Niveles/Rangos:	Alto Medio Bajo
Validez estadística:	Valido por jueces de expertos
Ítems:	18
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach de 0,700, (ver tabla 3)

Ficha técnicas del instrumento:

Nombre:	Acceso a medicamentos en usuarios del seguro integra de salud
Autor original:	Tineo Ramírez Hipólito (2020)
Adaptación:	Tineo, H
Año de edición:	2020
País:	Perú
Universo de estudio:	Usuarios que acuden a farmacia del hospital Hermilio Valdizan.
Administración:	Individual
Nivel de confianza:	95 %
Margen de error:	0.05 %
Tamaño Muestral:	210 Usuarios
Duración:	10 minutos.

Objetivo:	Determinar si existe relación entre las variables.
Dimensiones:	Factores de instalaciones, factores de iniciativa salud digital
Escala:	Respuestas tipo Likert: Siempre (1) Casi siempre (2) A veces (3) Casi nunca (4)
Niveles/Rangos:	Alto Medio Bajo
Validez estadística:	Valido por jueces de expertos
Ítems:	19
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach de 0,672 (Ver tabla 4)

Validez y confiabilidad

(Hojriis, Mazzocato, & Kassaye, 2018), en su artículo señala la importancia de la validez y la confiabilidad como instrumentos para medir cuestionarios e implementar cambios organizacionales en una población danés, en lo que respecta la atención médica para luego adaptar mediadas y estrategias de cambio.

En la siguiente investigación se utilizó el estadístico alfa de Cronbach con una confiabilidad 0,700 para la variable factores que limitan y 0,672 para el variable el acceso a medicamentos del Seguro Integral de Salud.

La confiabilidad de los instrumentos implicó el reconocimiento de la consistencia interna. En primer lugar se realizó una prueba piloto a 20 usuarios del área de farmacia de consulta externa del hospital Hermilio Valdizan. El Alfa de Cronbach para la variable factores que limitan del acceso a medicamentos, en usuarios del Seguro Integra de Salud lo cual indica que los instrumentos de medición de tienen alta confiabilidad.

Tabla 3. *Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach para el instrumento de la variable factores que limitan*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,700	18

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

Tabla 4. *Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach para el instrumento de la variable Acceso a medicamentos, en Usuarios del Seguro Integra de Salud*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,672	19

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

Acorde con lo señalado por Hernández, Fernández, Baptista (2014) el valor obtenido del coeficiente Alfa de Cronbach es categorizado como de un buen nivel de confiabilidad.

Tabla 5. *Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento que mide factores que limitan*

Nº	Nombres y Apellidos del Experto	Especialidad	Dictamen
1	Mg. María Jesús López Vega	Metodólogo	Si Hay suficiencia
2	Mg.Jannett Maribel Flórez Ibarra	Salud Publica	Si Hay suficiencia

Fuente. Certificado de validez de contenido

Tabla 6. *Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento que mide acceso a medicamentos, en usuarios del Seguro Integra de Salud*

Nº	Nombres y Apellidos del Experto	Especialidad	Dictamen
1	Mg. María Jesús López Vega	Metodólogo	Si Hay suficiencia
2	Mg. Jannett Maribel Flórez Ibarra	Salud Publica	Si Hay suficiencia

Fuente. Certificado de validez de contenido

Tabla 7. *Interpretación del alfa de Cronbach*

<i>Rangos</i>	<i>Magnitud</i>
0,81 a 1,00	muy alta
0,61 a 0,80	alta
0,41 a 0,60	moderada
0,21 a 0,40	baja
0,01 a 0,20	muy baja

Fuente: tomado de Ruiz Medina (2002)

2.5 Procedimiento

El procedimiento que se siguió para la ejecución de la investigación consistió en lo siguiente; Primero: obtener el permiso a la jefa del departamento de apoyo al tratamiento y a su vez área de farmacia, la Dra. Marlene Barreda mediante una solicitud contando con su aprobación. Segundo: los instrumentos (cuestionarios) fueron sometidos a juicio de expertos, profesionales en el tema, también contando con su aprobación, (tabla 5). Tercero: acto seguido se aplicó el cuestionario en área de farmacia del HHV. A los usuarios que acuden día a día a recoger sus medicamentos y cuarto; para luego consolidar la información

recolectada en los instrumentos para ser procesados en sistema SSPS V22, y al Excel MS, para la elaboración de tablas y gráficos descriptivos.

2.6 Método y análisis de datos

El análisis numérico de los modelos estadísticos como herramientas que favorecen la formación científica y profesional, son representaciones de la realidad y no de la realidad misma; debido a que estos resultados numéricos siempre se interpretan en un contexto. (Carriel & Valencia, 2017).

Para el análisis descriptivo se utilizó la presentación de los datos categóricos en porcentajes, para el análisis de la relación de las dos variables se utilizaron la prueba de Rho de Separan. Nos apoyamos en los principales programas de análisis estadístico, como, por ejemplo; SPSS se preparan los resultados para representarlos. (Fernández & Baptista, 2014)

2.7 Aspectos Éticos

Las relaciones que se caracterizaron entre el investigador y los usuarios participantes fue de mutua confianza, se respetó la identidad de los participantes teniendo un cuidado de los mismos, limitado su autonomía para decidir su participación, como por ejemplo menores de edad pacientes con algún desorden mental o comportamiento, y simplemente aquellos que no desearon participar, para que los resultados sean consistente y coherente. (Kanti & Sil, 2017)

III. Resultados

3.1 Resultados Descriptivos.

Género de los usuarios del Seguro Integral de Salud.

Tabla 8. *Distribución por género de usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.*

Género	Frecuencia	%
Masculino	86	41,0
Femenino	124	59,0
Total	210	100,0

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

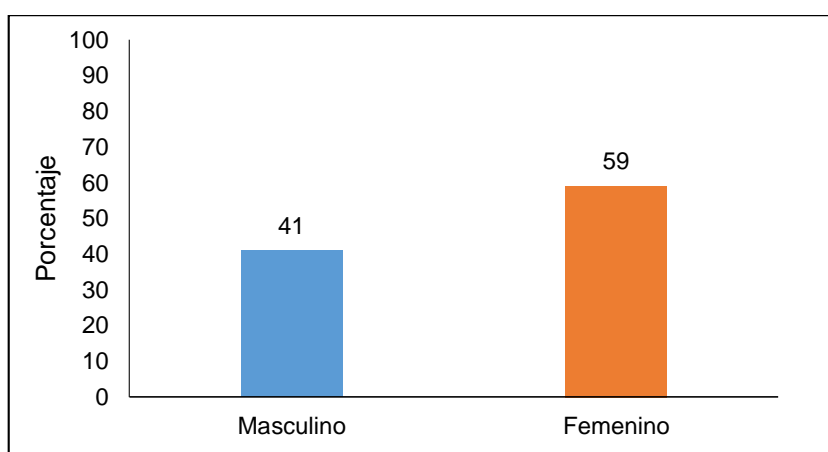


Figura 2. *Distribución por género de usuarios del seguro integral de salud*

La muestra estuvo constituida por 210 usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020, de los cuales 124 (59,0%) eran mujeres y 86 (41,0%) eran varones. (tabla 8 y figura 2).

Edad de los pacientes

Tabla 9. *Estadísticos de la edad de usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.*

Estadístico	Valor
Media	43,5
Desv. Desviación	10,6
Mínimo	19
Máximo	69

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

La edad de los 210 pacientes estuvo comprendida entre 19 y 69 años, siendo el promedio de edad de 43,5 años. (tabla 9)

Tipo de usuario

Tabla 10. *Distribución por tipo de los usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.*

Tipo de usuario	Frecuencia	%
Nuevo	28	13,3
Continuador	182	86,7
Total	210	100,0

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

De los 210 usuarios 182 (85,7%) eran continuadores y 28 (13,3%) eran nuevos. (tabla 10).

Nivel educativo de los usuarios

Tabla 11. *Distribución por nivel educativo los usuarios del seguro integral de salud del hospital Hermilio Valdizan 2020.*

Nivel educativo	Frecuencia	%
Secundaria	89	42,4
Superior técnico	68	32,4
Primaria	37	17,6
Superior universitario	16	7,6
Total	210	100,0

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

De los 210 usuarios estudiantes 89 (42,4%) eran de educación secundaria; 68 (32,4%) eran de educación superior técnico, 37 (17,6%) eran de educación primaria y 16 (7,6%) eran de educación superior universitaria. (tabla 10 y figura 4).

Descriptivos de la variable factores que limitan

Tabla 12. Baremos por Estaninos de las variables y las dimensiones.

Variables	Bajo	Medio	Alto
Factores limitantes	<22,0-30,8]	<30,8-40,1]	<40,1-51,0]
Factores de instalación	<10,0-13,8]	<13,8-17,8]	<17,8-24,0]
Factores de iniciativa de salud digital	<9,0-15,7]	<15,7-23,7]	<23,7-33,0]
Acceso a medicamentos	<22,0-29,5]	<29,5-37,4]	<37,4-47,0]
Factores de política y estrategias de trabajo	<9,0-13,6]	<13,6-18,2]	<18,2-25,0]
Factores de beneficios	<9,0-15,2]	<15,2-19,9]	<19,9-24,0]

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

Para evaluar los niveles de la variable factores limitantes y acceso a los medicamentos, y sus dimensiones, se realizó la baremación por estaninos de tres niveles, bajo, medio y alto.

Tabla 13. Niveles de las dimensiones de la variable factores limitantes.

Variable	Dimensiones	Nivel	Frec.	%
FACTORES LIMITANTES	FACTORES DE INSTALACIONES	Bajo	41	19,5%
		Medio,	119	56,7%
		Alto	50	23,8%
	FACTORES DE INICIATIVA SALUD DIGITAL	Bajo	55	26,2%
		Medio	89	42,4%
		Alto	66	31,4%

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

Los resultados se de los niveles por dimensiones de los factores limitantes se muestran que el nivel medio es mayor en factores de instalaciones y el nivel medio es mayor en factores de iniciativa digital.

Tabla 14. Niveles de las Dimensiones de la variable Acceso a medicamentos.

Variable	Dimensiones	Nivel	Frec.	%
ACCESO A MEDICAMENTOS	FACTORES DE POLÍTICA Y ESTRATEGIAS DE TRABAJO	Bajo	45	21,4%
		Medio	124	59,0%
		Alto	41	19,5%
	FACTORES DE BENEFICIOS	Bajo	58	27,6%
		Medio	97	46,2%
		Alto	55	26,2%

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

Para evaluar los niveles de la variable acceso a medicamentos, se realizó la baremación por estatinos de tres niveles, bajo, medio y alto, los resultados se muestran en la tabla 14, donde se aprecia que el nivel medio es mayor en factores de política y estrategias de trabajo (59,0%) y el nivel alto es mayor en factores de beneficios (26,2%).

3.2 Resultados inferenciales

Relación entre los factores que limitan y el acceso a medicamentos

Hipótesis General

Hi: Existe relación entre los factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020.

H0: No existe relación entre los Factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020.

Tabla 15. *Correlación de Spearman, entre factores que limitan y el acceso a medicamentos.*

Coefficiente	Variable	Acceso a medicamentos	
Rho de Spearman	Factores que limitan	Coefficiente de correlación	0,144*
		Sig. (bilateral)	0,037
		N	210

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

En la tabla 15, se presenta la relación de las variables por la correlación de Spearman, encontrándose que existe una correlación positiva baja (0,144) y significativa ($p < 0,01$). Esta es la razón por la que se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe relación entre estas dos variables. Por lo que se puede concluir que el acceso a los medicamentos se ve limitado en usuarios del Seguro Integral Salud acuden al hospital Hermilio Valdizan, 2020.

Relación entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos

Hipótesis específica 1.

Hi: Existe relación entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020.

H0: Existe relación entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020.

Tabla 16. *Correlación de Spearman, entre factores de instalación y el acceso a medicamentos.*

Coefficiente	Variable	Acceso a medicamentos	
Rho de Spearman	Factores de instalación	Coefficiente de correlación	0,241*
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	210

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

Se observa que existe una correlación positiva baja (0,241) y altamente significativa ($p < 0,05$). Esta es la razón por la que se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe relación entre estas dos variables. Por lo que se puede concluir que el acceso a los medicamentos en cuanto a los Factores de Instalación se ve limitado en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan, 2020.

Acceso a la iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos

Hipótesis específicas 2.

Hi: Existe relación entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020

H0: Existe relación entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020.

Tabla 17. *Correlación de Spearman, entre la iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos.*

Coefficiente	Variable	Acceso a medicamentos	
Rho de Spearman	Iniciativa de salud digital	Coefficiente de correlación	0,044*
		Sig. (bilateral)	0,530
		N	210

Fuente: Base de datos de paquete estadístico SPSS 22.

La relación de las variables por la correlación de Spearman, se encuentra que no existe una correlación significativa entre ambas variables. Esta es la razón por la que se no rechaza la hipótesis nula. Por lo que se puede concluir que el acceso a los medicamentos no se ve limitado en usuarios del Seguro Integral Salud acuden al hospital Hermilio Valdizan, 2020.

IV. Discusión

En la presente investigación según los resultados descriptivos se encontró que en la variable factores que limitan, la frecuencia más alta se aprecia que el nivel medio (56.7%) la variable factores de instalaciones la mayor frecuencia estuvo (Indicador oportunidad de atención) y el nivel medio (42.4 %) es mayor en Factores de Iniciativa Digital (Indicador monitoreo), con ello se demostró su influencia en cuanto al acceso a medicamentos de los usuarios del hospital Hermilio Valdizan 2020.

En la contratación de hipótesis general, se demostró que existe una relación o asociación directa entre factores que limitan y Acceso a medicamentos, en Usuarios del Seguro Integra de Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020; al respecto (Farias, y otros, 2017) identificaron algunos factores limitantes, como, falta de servicio farmacéuticos (24%) falta de participación de los gerentes de la junta de salud (18%), así como, falta de autonomía financiera (61.5 %) y por último la falta de conocimiento sobre los valores disponibles (81.7%).concluyendo que existen algunos desajustes entre sus objetivos establecidos.

En la primera Hipótesis específica, se evidencio que existe relación entre factores de instalaciones y de acceso a medicamentos, en usuarios del Seguro Integra de Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020, (Antunes, Rabelais, Braz, & Viacava, 2019) el análisis sobre las barreras en el acceso a los servicios en salud dado en 5 regiones de salud de Brasil, en donde hace referencia a las dimensiones sobre accesibilidad geográfica, disponibilidad y aceptabilidad. Las barreras encontradas fueron la ubicación y el tiempo al llegar al servicio.

En la segunda Hipótesis Específica, se encontró que no existe una correlación significativa entre las variables factores de iniciativa salud digital y de Acceso a medicamentos, en usuarios del Seguro Integra de Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020 complementando también los autores como Bagayoko, Beding, Anne, traire, & Gesssburhler, (2017) en la actualidad se acepta la tecnología digital, como una alternativa de mejora muy importante en el acceso a la salud para una mejor evaluacion medico-economica basado en herramientas de salud electromica.

V. Conclusiones

- Primero:** Existe relación entre los factores que limitan, y del acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020, con un grado de correlación Rho de Spearman de 0,144 positiva baja y en conformidad al valor del nivel de significancia p (0,037).
- Segunda:** Existe una relación significativa entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020, con una correlación positiva baja (0,241) y altamente significativa ($p < 0,05$).
- Tercero:** Con respecto a la relación significativa entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020, se encontró que no existe relación significativa entre estos dos factores debido a que el Rho Spearman (0,044), en conformidad al valor del nivel de significancia p (0,530) mayor p (0.05) con un nivel de confianza del 95%

VI. Recomendaciones

- Primero:** A la autoridad de la Dirección de Redes Integradas de Lima Este (DIRIS), bajo la supervisión del Ministerio de salud (MINSA), en una coordinación articulada, supervisar, monitorear, las estrategias sanitarias así como los protocolos de atención al usuario, así también dotar de una buena infraestructura hospitalaria para su mejora en la atención resultado de dicha investigación donde así indican sobre los factores que limitan, y del acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud en el hospital Hermilio.
- Segundo:** Se recomienda a las diferentes jefaturas y/o unidades orgánicas del hospital Hermilio Valdizan en especial al área de farmacia analizar los resultados conjuntamente con sus respectivos equipos, tomando en cuenta el resultado de la presente investigación donde no hay relación entre los factores de instalación con el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud.
- Tercero:** Se recomienda a los integrantes del equipo de profesionales de farmacia del hospital Hermilio Valdizan (Técnicos Químicos Farmacéuticos) en la elaboración y actualización de diferentes planes de gestión de la calidad, así como protocolos de atención farmacéutica ,planes operativos, manuales de procedimientos, planes de autoevaluación e implementación de proyectos de mejora, de la mano con la tecnología globalizada con los últimos software del milenio, planes de seguridad al paciente de la mano con una supervisión de auditoría institucional en pos de los usuarios de este seguro, donde no hay relación entre los factores de iniciativa salud digital con los el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud.

Referencias

- Alzamora, A. (2020). Factores asociados a la accesibilidad de los servicios de salud en pobladores del Asentamiento Humano San Francisco de Ñaña, 2020. Obtenido de Repositorio Universidad Peruana Unió: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3021/Adell_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Andrea, A. C. (2018). Evolucion Historica del Concepto de la Salud en la Dedicina Occidental. *Acta Biomedica*, 89 (n°3).
- Antunes, R., Rabelais, C., Braz, A., & Viacava, F. (31 de Octubre de 2019). Barreras en el acceso a los servicios en cinco regiones de salud de Brasil: percepciones de los responsables políticos y profesionales en el sistema nacional de salud unificado de Brasil. *Cad Saude Publica*.
- Bagayoko, O., Beding, G., Anne, A., traire, M., & Gesssburhler, A. (4 de octubre de 2017). Salud digital y el desarrollo necesario de centros de habilidades en África subsahariana: dos ejemplos en Malí y Camerún. *Medicina Tropical y Salud*.
- Bascolo, .., Hooughton, N., & Del Riego, A. (2018). Construcción de un marco de monitoreo para la salud universal. *Rev Panam Salud Publica*.
- Bhuvan, K., Heydon, S., & Norris, P. (4 de Julio de 2019). Acceso y uso de medicamentos en la región de Annapurna en el oeste de Nepal y posibles factores de impacto. *Práctica de política de J Pharm*.
- Blengio, M. (s.f.). *Salud, acceso a medicamentos y bioética*. Recuperado el 22 de julio de 2020, de Revista de Derecho Público - año 24 - Número 48 - diciembre 2015 - pp. 13-38:
<http://www.revistaderechopublico.com.uy/revistas/48/archivos/blengio48.pdf>
- Cabrera, P., Blaschke, T., & Kienberger, S. (2016). Explicando la accesibilidad y la satisfacción relacionadas con la atención médica: un enfoque de métodos mixtos. *Soc Indic Res*.
- Carriel, F., & Valencia, G. (2017). El análisis estadístico como herramienta que favorece la formación. *Olimpia. Revista de la Facultad de Cultura Física de la Universidad de Granma*.

- Cernadas, A., I, R., Mesa, A., & Barral, B. (JUNIO de 2020). Opinión de los facultativos y usuarios sobre avances de la e-salud en atención primaria. *Aten Primaria*. 2020 Jun-Jul.
- Chiroque, P. (2014). *Fortalecimiento de la gestión de stock y su influencia en el acceso a medicamentos, en los servicios de farmacia minsa de las redes de bolivar y pataz-region la libertad 2014*. recuperado el 22 de julio de 2020. Repositorio Universidad Nacional de Trujillo: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12634/Chiroque%20Castro%20Patricia%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cirino, S., Goncalves, L., & Sousa, E. (26 de Marzo de 2018). Un modelo no lineal para la localización de servicios hospitalarios como indicador de accesibilidad. *Cad Saude Publica*.
- Collins, J., & Geordan, d. (16 de Diciembre de 2019). Un análisis descriptivo de las prácticas de salud, las barreras para la atención médica y la necesidad insatisfecha de detección de cáncer de cuello uterino en la región del Bajo Napo del Amazonas peruano. *Indexacion y Metrica Revistas*.
- Damasceno, R., Alves, E., Barbosa, D., Santana, G., & Alvares, J. (22 de septiembre de 2017). *Acceso a medicamentos: relaciones con la institucionalización de los servicios farmacéuticos*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5676401/>
- Espinosa, M., & Ornelas, M. (2016). *Pendientes de los servicios farmacéuticos comunitarios en México que limitan el uso racional de los medicamentos*. Obtenido de [farmacoscomunitarios.org](https://www.farmacoscomunitarios.org) Revista trimestral Volumen 8 No 3 □ 2016: <https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/320818/411301>
- Farias, L., Karnikowski, M. G., Areda, C. A., Galato, D., Oliveira, A. G., Álvares, J., y otros. (2017). Gestión de servicios farmacéuticos en la atención primaria de salud brasileña. *Rev Saude Publica*.
- Fernández, C. C., & Baptista, L. (2014). Metodología de la Investigación. En S. Hernández, *Metodología de la Investigación* (Sexta edición ed.). El Oso Panda .com.
- Geeson, C., & Dean, B. (2019). *Desarrollo y evaluación del desempeño de la Herramienta de evaluación de la optimización de medicamentos (MOAT): un modelo de*

pronóstico para orientar las aportaciones de los farmacéuticos hospitalarios para prevenir problemas relacionados con la medicaci. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6716361/>

Gerlack, L. F., Karnikowski, M. G., Areda, C. A., Galato, D., Oliveira, A. G., Álvares, J., y otros. (2017). Gestión de servicios farmacéuticos en la atención primaria de salud brasileña. *Rev Saude Publica*.

Gómez, I., Téllez, A., & Carmona, A. (s.f.). *Estudio de automedicación en una farmacia comunitaria de la Ciudad de Toluca*. Recuperado el 25 de JULIO de 2020, de Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_UsoMedic/Ana_Tellez/estudio.pdf

Gonzalez, L., Peñaloza, R., & Matallana, M. (2016). *Factores que determinan el acceso a servicios de salud mental de la población adulta en Colombia*. Obtenido de to view subscribed content from home: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745016301172>

Grijalva, P. (s.f.). *Estudio de Caso: Análisis del Diseño del Modelo de Gestión Público Privado en los Almacenes y Farmacias de ESSALUD en Lima*. Recuperado el 22 de julio de 2020, de Repositorio Pontificia Universidad Católica del Perú: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/4874/GRIJALVA_PURIZAGA_PAULO_CESAR_ESTUDIO%20DE%20CASO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernandez, A., Alarcon, C., Diaz, D., & Magallanes, L. (22 de Febrero de 2019). Compra de medicamentos sin receta en Perú: un estudio transversal de base poblacional. *Versión 2. F1000Res*.

Hojriis, M., Mazzocato, P., & Kassaye, M. (2018). Evaluación de la confiabilidad y validez de la versión danesa de la preparación organizacional para implementar el cambio (ORIC). *Implementar Sci*.

Hossein, M., Mohammad, P., Nazila, Y., Farzad, P., Nikta, S., Zahra, K., y otros. (2019). Situación farmacéutica del país sobre acceso, calidad y uso racional de medicamentos: evidencia de un país de ingresos medios. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*.

Jimenez, D., Eguiguren, C., Barthimiej, D., & Hall, L. (2014). Ley de salud mental en Perú:

trabajo en progreso. *Psiquiatría Int.*

Kanti, N., & Sil, A. (Agosto de 2017). Evolución de la ética en investigación clínica y comité de ética. *Indio J Dermatol.*

L, M., Helm, S., & Benyamin, R. (2017). Un análisis crítico de Obamacare: ¿Cuidado asequible o seguro para muchos y cobertura para pocos? *Medico de Dolor.*

Letícia, F. ., Margô, G. d., Camila, A. A., Dayani, G., & Aline Gomes, d. o. (2017). Gestión de servicios farmacéuticos en la atención primaria de salud brasileña. *Rev Saude Publica.*

Lozano, G., Lozano, A., & Velasco, D. (s.f.). *Factores por los que los usuarios del sistema de seguridad social en salud no acceden a los medicamentos, Colombia 2014-2015.* Recuperado el 25 de JULIO de 2020, de <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/10019>

Medina, F., Mogollon, F., & Sandoval, D. (julio de 2019). *Relación de los factores determinantes de un usuario de salud de la localidad de fontibón en bogotá, a la hora de escoger un servicio médico privado vs un servicio médico público.* recuperado el 22 de julio de 2020, de seminario de investigación Universidad ean Bogota:
<https://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/9660/SandovalDaniel2019?sequence=1&isAllowed=y>

Mendoza, P., & Estefania, S. (2019). Caracterización del proceso de inclusión/exclusión en jóvenes universitarios de la carrera de Educación Inicial en la Universidad Politécnica Salesiana Sede Cuenca. *Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana.*

MINSA. (03 de mayo de 2020). *Seguro Integral de Salud.* Recuperado el 30 de ABRIL de 2020, de Seguro Integral de Salud: <http://www.sis.gob.pe/index.asp>

Mosegui, G., & Antoñanzas, f. (07 de 2019). Regulaciones sobre acceso ampliado y uso cpm pasivo de medicamentos en America del Sur. *Revista Panamericana de la Salud publica.*

Nzala, M. (16 de Abril de 2020). Fortalecimiento de los Sistemas de Salud Mental en Zambia. *revista internacional de sistemas de salud mental*(14).

- OPS, (. P. (s.f.). *Género y Salud: Conocimiento, Análisis y Acción - 2020*. Recuperado el julio 26 de 2020, de OPS (Organismo panamericano de la salud): <https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/curso-virtual-de-autoaprendizaje-de-genero-y-salud-conocimiento-analisis-y-accion-2020>
- OPS, O. p. (9 de abril de 2019). *Día Mundial de la Salud: OPS hace un llamado por el acceso equitativo a la atención de salud*.
- OPS/OMS. (s.f.). *Servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de Salud*. Recuperado el 25 de julio de 2020, de (La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, n.6): <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/SerieRAPSANo6-2013.pdf>
- Ortiz, M., & Aceves, P. (s.f.). *La Legislación Farmacéutica en México: disposiciones sobre el ejercicio profesional, 1917-1973*. Recuperado el 22 de julio de 2020, de Rev Mex Cienc Farm 45 (1) 2014: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57932293004>
- Osman, M., Makaroff, K., & Thompson, S. (2018). *Barreras y facilitadores para la implementación de consultas electrónicas (eConsult) para mejorar el acceso de especialistas a la atención: un protocolo de revisión del alcance*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6169744/>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*.
- Perraudin, C., Jean, F. I., Rossier, C., Bugnon, O., & Marie, P. S. (2019). Implementación de un programa de cumplimiento de medicamentos interprofesional para pacientes crónicos en farmacias comunitarias: ¿cuánto le cuesta al proveedor? *BMC Health Serv Res*.
- Riveros, D. (2019). *Percepción del riesgo de uso de medicamentos genéricos en usuarios de las farmacias privadas del sector A.H. San Antonio de Padua - Zona María Auxiliadora del distrito de San Juan de Miraflores 2019*. Obtenido de Repositorio Universidad Norbert Wiener: http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3708/T061_43024531_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Saldaña, E., & Vasquez, M. (s.f.). *Factores socioculturales e institucionales que limitan el acceso a los servicios de salud en la población adolescente del distrito de Moche*

2008. Recuperado el 22 de julio de 2020, de repositorio universidad nacional de trujillo escuela académico profesional de enfermería: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8796/1196.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sanchez, I. (s.f.). “*Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe,*.. Recuperado el 25 de julio de 2020, de <http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>

Tait, S., & John, N. (ENERO de 2017). Liderazgo Ejecutivo y Bienestar Médico:Nueve estrategias organizacionales para promover el compromiso y reducir el agotamiento. *Myo clinic PROCEEDINGS*.

Tapia, E. (2015). *Lineamientos de Política Pública para incrementar el acceso a medicamentos por parte del Estado* . Recuperado el 22 de julio de 2020, de Repositorio Pontificia Universidad Católica del Ecuador: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12351/Disertaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Urrunaga, D., Benites, V., & Mezones, E. (24 de enero de 2020). Factores asociados con la automedicación en usuarios de farmacias y farmacias en Perú: un análisis de la Encuesta Nacional sobre Satisfacción de Usuarios de Servicios de Salud, ENSUSALUD 2015. *F1000 Research*.

Van, V., Cordon, C., & Challaga. (abril de 2019). Digitalización de organizaciones de salud: el panorama de la salud digital y la teoría de la información. *Inst J Inform*.

Wirtz, V., Hogerzeil, H., Gray, A., Bigdeli, M., Jing, S., & Vera, L. (8 de Noviembre de 2016). Medicamentos esenciales para la cobertura sanitaria universal. *Elsevier Public Health Emergency Collection*.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título:” **Factores que limitan el acceso a medicamentos, en usuarios del Seguro Integral de Salud en el hospital Hermilio Valdizan 2020**”

Autor: Br. Hipólito Rufo Tineo Ramírez

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Variable(X): factores que limitan: (X1) Los servicios Farmacéuticos son muy importantes en un sistema de salud, ya que garantizan la asequibilidad de los pacientes a los medicamentos y su uso racional con calidad y seguridad. (Hossein, y otros, 2019)				
¿Qué relación existe entre los Factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020?	Determinar la relación que existe entre los Factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020	Existe relación entre los Factores que limitan y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
			Factores de Instalaciones	Localización Disponibilidad Oportunidad de atención	1-3 4-6 7-10	Escala: ordinal Siempre (1)	Alto Medio Bajo
Problema específico 1 ¿Qué relación existe entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020?	Objetivo específicos 1 Determinar la relación que existe entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020	Hipótesis específicas:1 Existe relación entre los factores de instalación y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020?	Factores de Iniciativa salud digital	Uso de internet uso de recetas electrónicas monitoreo	11-13 14-16 17-20	Casi siempre (2) A veces (3) Casi nunca (4)	
			Variable (Y): Acceso a medicamentos, en Usuarios del Seguro Integra de Salud (Y1) Organismo público descentralizado, misión es administrar los fondos destinados al financiamiento de prestaciones de salud individual (en forma de subsidio público), buscando beneficiar a los más pobres. (MINSAs., 2020)				
Problema específico 2 ¿Qué relación existe entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020?	Objetivo específicos 2 Determinar la relación que existe entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020	Hipótesis específicas:2 Existe relación entre los factores de iniciativa de salud digital y el acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
			Factores de Política y estrategias de trabajo	Conocimiento del servicio de salud Percepción sobre el servicio Talento humano capacitado	1-3 4-6 7-9	Siempre (1) Casi siempre (2) A veces (3)	Alto Medio Bajo
			Factores de Beneficios	Ambiente Hospitalario Interpersonales Servicio / eficacia	10-12 13-15 16-19	Casi nunca (4)	

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	DESCRIPTIVA Se usarán tablas de frecuencias y gráficos estadísticos con gráfico de barras,		
<p>2.1 TIPO: (a) método: Hipotético deductivo (b) enfoque: cuantitativo (c) según su finalidad: es básica (d) Nivel de investigación: correlacional</p> <p>2.2 DISEÑO: Diseño no experimental De tipo Transversal Descriptivo</p>	<p>POBLACIÓN: 460 , en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020”</p> <p>TIPO DE MUESTRA: no probabilístico , por conveniencia</p> <p>MAÑO DE MUESTRA: 210 , en usuarios del Seguro Integral Salud en el Hospital Hermilio Valdizan 2020”</p>	<p>Variable 1: factores que limitan (X1)</p> <p>Técnicas: encuesta Instrumentos: cuestionario Autor: Hipólito Tineo Ramírez Año: 2020</p> <p>Monitoreo: Prueba piloto, validación por juicio de experto y la confiabilidad del instrumento por alfa de Cronbach.</p> <p>Ámbito de Aplicación: Hospital Hermilio Valdizan Forma de Administración: encuesta Tiempo de duración: 10’:</p> <p>Variable 2: Acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral Salud (Y1)</p> <p>Técnicas: encuesta Instrumentos: cuestionario Autor Hipólito Tineo Ramírez Año: 2020 Monitoreo: Prueba piloto, validación por juicio de experto y la confiabilidad del instrumento por alfa de Cronbach. Ámbito de Aplicación: Hospital Hermilio Valdizan Forma de Administración: encuesta . Tiempo de duración: 10’</p>	<p>INFERENCIAL: Se usará la prueba de Spearman.</p>		

Anexo 2: Instrumento de Toma de Datos

ENCUESTA SOBRE FACTORES QUE LIMITAN EL ACCESO A MEDICAMENTOS, EN USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN 2020

Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre FACTORES QUE LIMITAN EL ACCESO A MEDICAMENTOS, EN USUARIOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD en el servicio de farmacia HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN; Esto me servirá para proporcionar una mejor atención. Sus respuestas son anónimas, confidenciales y su participación es voluntaria.

Marcar con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO: 1

Edad:

1. Sexo *Masculino*..... 1

Femenino..... 2

2. Nivel de estudio *Analfabeto*..... 1

Primaria..... 2

Secundaria..... 3

Superior Técnico..... 4

Superior Universitario..... 5

3. Tipo de usuario *Nuevo*..... 1

Continuador..... 2

Notas: _____

Ficha técnica del instrumento para medir la VI: Factores que limitan

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca
1	2	3	4

N°	DIMENSIONES/Ítems	ESCALA			
		1	2	3	4
	DIMENSIÓN 1: LOCALIZACIÓN				
1	¿Demoro mucho tiempo en llegar desde su vivienda al establecimiento?				
2	¿Pudo encontrar la ubicación del área de farmacia dentro del hospital fue rápida?				
3	¿Las señalizaciones, como carteles letreros y flechas le parecieron adecuado para orientarlos?				
	DIMENSIÓN 2 : DISPONIBILIDAD	1	2	3	4
4	¿La farmacia contó con los medicamentos que recetó el médico?				
5	¿El personal de farmacia le ofreció alternativas que le permitan adquirir todos los medicamentos recetados?				
6	¿El personal de farmacia le entregó los medicamentos en buenas condiciones al momento de la dispensación?				
	DIMENSIÓN 3 : OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN	1	2	3	4
7	¿Su atención en farmacia fue rápida?				
8	¿El Horario de atención es conveniente?				
9	¿La atención que realizó fue de acuerdo al orden de llegada?				
10	¿La farmacia estuvo disponible a la hora que usted lo necesito?				
	DIMENSIÓN 4 : USO DE INTERNET	1	2	3	4
11	¿En el área donde fue atendido, el farmacéutico (la persona) que le atendió contó con equipos disponibles como una computadora y otros equipos tecnológicos necesarios para su atención?				
12	¿Cuándo le atendieron vió usted que la persona encargada tenía acceso a internet?				
13	¿Le gustaría que si Ud. tuviera una duda sobre su medicación el QF le pudiera ayudar valiéndose del internet?				
	DIMENSIÓN 5: USO DE RECETA ELECTRÓNICA	1	2	3	4
14	¿Ud. conoce como es una receta electrónica?				
15	¿Le gustaría que sus recetas fueran impresas electrónicamente?				
16	¿Le gustaría que sus recetas también se les manden por correo electrónicos?				
	DIMENSIÓN 6 : MONITOREO	1	2	3	4
17	¿Es la primera vez que toma estos medicamentos?				
18	¿Usted puede tomar solo su medicamento o necesita la ayuda de un familiar?				
19	¿Usted comprendió la explicación que el personal de farmacia le brindo sobre los medicamentos: horarios de toma, efectos adversos?				

Ficha técnica del instrumento para medir la V2: Acceso a medicamentos en usuarios del Seguro Integral de Salud

N°	DIMENSIONES/Ítems	ESCALA			
	DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE SALUD	1	2	3	4
1	¿Considera usted que es un beneficio estar afiliado al SIS?				
2	¿Considera usted que hay atención diferenciada entre los pacientes (pegantes y SIS)?				
3	¿Le han explicado sobre los diferentes procesos de atención en la ventanilla del SIS?				
	DIMENSIÓN 2: PERCEPCIÓN SOBRE EL SERVICIO	1	2	3	4
4	¿El personal le escuchó atentamente y le trato con amabilidad respeto y paciencia?				
5	¿El personal le mostro confianza e interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante la atención?				
6	¿Le es fácil acceder a las citas o referencias programadas?				
	DIMENSIÓN 3:TALENTO HUMANO CAPACITADO	1	2	3	4
7	¿El personal de farmacia le dio el servicio que esperaba?				
8	¿El personal conoce el servicio que le está brindando?				
9	Si tuviera que recomendar, a un familiar o amigo la atención del servicio de farmacia ¿Le recomendaría?				
	DIMENSIÓN 4: AMBIENTE HOSPITALARIO	1	2	3	4
10	¿El personal de farmacia soluciono satisfactoriamente sus quejas?				
11	¿Ha tenido problemas o inconvenientes con los servicios prestados?				
12	¿Cree usted que el ambiente de farmacia está adaptado para personas con alguna discapacidad?				
	DIMENSIÓN 5:INTERPERSONALES	1	2	3	4
13	¿Ha percibido que el personal de farmacia tiene la apertura para responder sus dudas y preguntas?				
14	¿El personal de farmacia absolvió sus dudas y preguntas?				
15	¿Cree usted que el personal de farmacia está sensibilizado con sus problemas?				
	DIMENSIÓN 6: SERVICIO/EFICACIA	1	2	3	4
16	¿La farmacia está limpia, cómoda y acogedora?				
17	Para mejorar la atención ¿le indicaron colocar su opinión en el buzón de sugerencias?				
18	¿Cómo evaluaría usted su atención en general antes de retirarse de la institución?				

Anexo 3. Matriz de base de datos: variable

44: OPORTUNIDADE...																		Visible: 54 de 54 variables			
	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	NIVEL	TIPO DE USUARIO	LOCALIZACION	PREGUNTA_1	PREGUNTA_2	PREGUNTA_3	DISPONIBILIDAD	PREGUNTA_4	PREGUNTA_5	PREGUNTA_6	OPORTUNIDAD	PREGUNTA_7	PREGUNTA_8	PREGUNTA_9	PREGUNTA_10	USO DE INTERNET	PREGUNTA_11	PREGUNTA_12
1	1	34	1	4	2	.	1	1	1	.	1	4	1	.	4	1	1	1	.	1	4
2	2	19	1	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	1
3	3	40	2	2	2	.	3	1	1	.	1	3	1	.	4	1	1	1	.	1	4
4	4	37	2	4	2	.	4	1	1	.	2	3	1	.	2	1	1	1	.	1	4
5	5	50	2	2	2	.	4	2	2	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	3
6	6	29	1	4	1	.	1	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	1
7	7	44	1	4	2	.	4	2	2	.	2	2	1	.	2	2	1	2	.	2	3
8	8	39	1	3	2	.	1	1	1	.	1	4	1	.	3	1	1	1	.	1	1
9	9	35	2	4	1	.	4	1	1	.	1	4	1	.	3	1	1	1	.	1	4
10	10	36	2	4	2	.	4	1	1	.	2	1	1	.	4	1	1	1	.	4	4
11	11	28	2	5	1	.	2	1	1	.	1	4	1	.	2	1	1	1	.	1	1
12	12	39	2	3	2	.	4	1	1	.	1	4	1	.	1	1	1	1	.	1	4
13	13	51	2	2	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	1	4
14	14	42	2	4	2	.	3	1	1	.	1	4	1	.	1	1	1	1	.	1	4
15	15	29	1	5	2	.	1	1	1	.	1	4	1	.	2	1	1	1	.	1	1
16	16	24	2	5	2	.	4	4	1	.	1	2	1	.	1	1	1	1	.	1	4
17	17	44	2	3	2	.	2	1	1	.	1	1	1	.	1	2	1	2	.	1	1
18	18	43	1	2	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	1	1	1	1	.	1	4
19	19	35	2	4	2	.	2	3	1	.	1	4	1	.	2	2	1	1	.	1	1
20	20	55	2	3	2	.	2	1	2	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	1	1
21	21	49	2	3	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	4	1	1	1	.	1	3
22	22	27	2	2	2	.	2	2	1	.	2	2	1	.	3	2	1	2	.	1	4
23	23	54	2	2	2	.	4	1	2	.	2	1	1	.	4	1	1	1	.	1	1
24	24	40	2	2	2	.	4	1	1	.	4	4	1	.	3	1	1	1	.	1	4
25	25	28	1	4	2	.	1	1	2	.	2	3	1	.	2	1	1	2	.	2	4
26	26	36	2	3	1	.	4	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	4
27	27	61	2	2	2	.	1	1	1	.	1	4	1	.	4	3	1	1	.	4	4
28	28	48	2	4	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	4	4
29	29	58	2	3	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	2	.	1	4
30	30	37	2	2	2	.	3	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	2
31	31	48	2	3	1	.	2	1	2	.	1	4	1	.	1	1	1	1	.	1	4
32	32	55	2	2	2	.	4	2	2	.	1	4	1	.	1	1	1	1	.	4	4
33	33	46	2	2	2	.	1	1	1	.	1	2	1	.	2	2	2	2	.	3	4
34	34	24	1	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	1
35	35	39	2	3	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	4
36	36	64	1	2	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	1
37	37	34	1	5	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	4	1	1	1	.	1	1
38	38	28	2	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	2	1	2	2	.	2	4
39	39	36	1	4	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	1
40	40	50	2	3	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	2	2	1	2	.	1	1
41	41	57	2	2	2	.	3	1	1	.	2	1	1	.	1	1	1	2	.	1	1
42	42	42	1	4	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	1

	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	NIVEL	TIPO DE USUARIO	LOCALIZACION	PREGUNTA_1	PREGUNTA_2	PREGUNTA_3	DISPONIBILIDAD	PREGUNTA_4	PREGUNTA_5	PREGUNTA_6	OPORTUNIDAD	PREGUNTA_7	PREGUNTA_8	PREGUNTA_9	PREGUNTA_10	USO DE EQUIPO	PREGUNTA_11	PREGUNTA_12
43	43	58	2	3	2	.	2	1	1	.	1	2	1	.	2	1	2	2	.	1	4
44	44	19	1	3	2	.	1	1	1	.	1	1	4	.	1	2	1	1	.	1	3
45	45	57	1	2	2	.	2	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	1	4
46	46	52	1	3	2	.	2	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	1	3
47	47	33	1	3	2	.	1	1	1	.	1	2	1	.	1	1	1	1	.	1	3
48	48	49	2	3	2	.	2	1	3	.	1	2	2	.	1	1	1	1	.	1	3
49	49	41	1	3	2	.	1	1	2	.	1	1	1	.	3	1	1	1	.	1	3
50	50	62	1	2	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	1
51	51	54	2	3	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	3	1	1	1	.	1	3
52	52	37	2	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	3	1	1	1	.	2	4
53	53	54	2	3	2	.	1	2	2	.	3	3	1	.	3	1	1	1	.	1	4
54	54	49	2	3	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	4	1	1	1	.	1	4
55	55	28	1	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	1	4
56	56	56	1	3	2	.	1	1	1	.	2	1	1	.	2	1	1	1	.	1	3
57	57	24	2	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	1	4
58	58	44	2	4	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	3	2	1	2	.	1	4
59	59	63	1	2	2	.	1	2	2	.	2	3	1	.	4	1	1	1	.	4	4
60	60	52	2	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	2	1	1	1	.	1	4
61	61	39	1	4	2	.	4	1	1	.	2	3	1	.	3	1	1	1	.	2	4
62	62	20	2	3	1	.	4	2	1	.	1	1	1	.	3	1	1	1	.	1	1
63	63	41	2	4	2	.	4	2	1	.	2	3	1	.	3	1	1	1	.	2	4
64	64	57	2	2	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	2	1	1	1	.	1	1
65	65	40	2	4	2	.	4	1	1	.	2	2	1	.	2	2	1	2	.	2	2
66	66	54	2	3	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	4	1	1	1	.	1	4
67	67	36	2	4	2	.	3	1	1	.	1	1	1	.	4	1	1	1	.	1	2
68	68	28	1	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	3	1	1	2	.	2	2
69	69	53	2	3	2	.	1	1	2	.	2	3	1	.	3	1	1	1	.	2	3
70	70	33	1	5	1	.	2	1	1	.	2	2	1	.	4	1	1	1	.	1	4
71	71	44	1	4	2	.	4	2	2	.	2	4	1	.	4	2	1	1	.	1	3
72	72	41	2	5	2	.	3	1	1	.	2	4	1	.	4	1	1	1	.	1	1
73	73	46	2	4	2	.	1	1	1	.	1	4	1	.	3	1	1	1	.	1	1
74	74	35	1	5	2	.	2	2	2	.	2	3	1	.	3	3	1	3	.	2	4
75	75	36	2	4	1	.	1	1	1	.	2	2	2	.	4	1	1	4	.	1	4
76	76	3	1	5	1	.	4	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	1	1
77	77	57	1	3	2	.	4	1	1	.	2	2	1	.	4	1	1	1	.	1	1
78	78	43	1	4	2	.	1	1	1	.	2	1	1	.	3	1	1	2	.	1	1
79	79	46	2	3	2	.	1	1	2	.	1	4	1	.	4	1	1	1	.	1	1
80	80	25	2	4	1	.	1	4	1	.	2	4	1	.	4	1	1	1	.	4	4
81	81	58	2	2	2	.	4	2	2	.	2	2	1	.	4	1	1	1	.	1	1
82	82	51	1	3	2	.	1	1	1	.	3	3	1	.	4	1	1	1	.	2	4
83	83	34	2	4	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	4	4	1	1	.	1	1
84	84	63	2	2	2	.	1	1	1	.	1	1	1	.	4	4	1	1	.	1	4

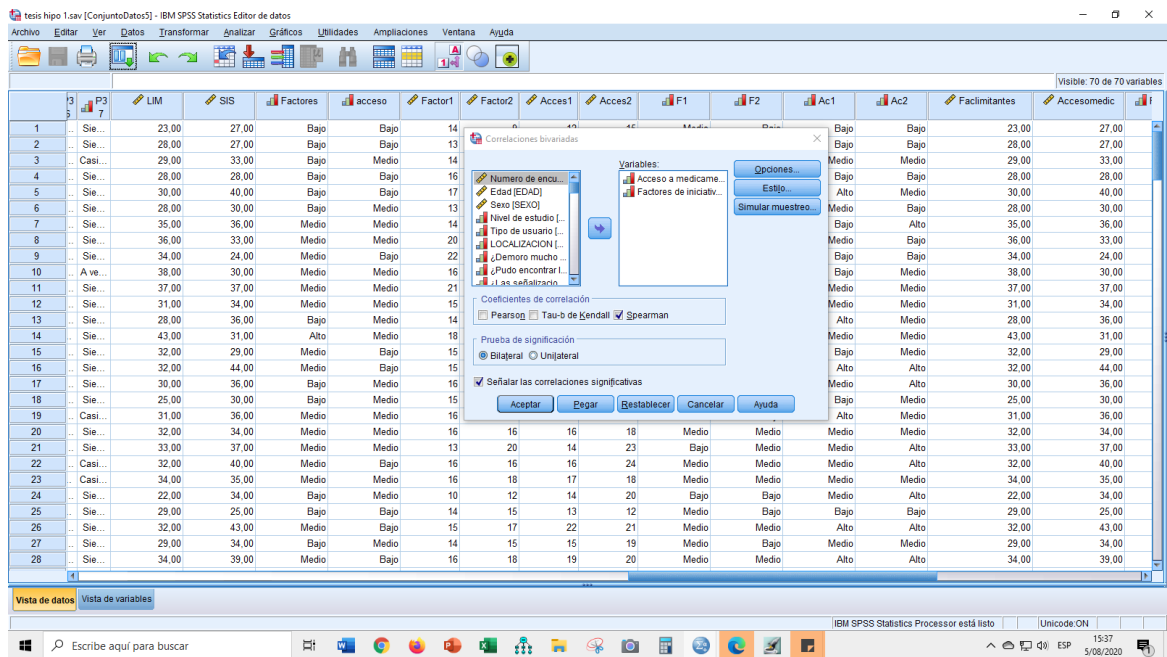
	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	NIVEL	TIPO DE USUARIO	LOCALIZACION	PREGUNTA_1	PREGUNTA_2	PREGUNTA_3	DISPONIBILIDAD	PREGUNTA_4	PREGUNTA_5	PREGUNTA_6	OPORTUNIDAD A...	PREGUNTA_7	PREGUNTA_8	PREGUNTA_9	PREGUNTA_10	USO DE INTERNET	PREGUNTA_11	PREGUNTA_12
85	85	36	1	4	1	.	4	1	1	.	1	4	1	.	4	2	1	1	.	1	1
86	86	55	1	3	2	.	3	2	1	.	2	4	1	.	4	1	1	2	.	1	1
87	87	53	1	3	2	.	3	2	2	.	2	1	1	.	2	1	1	2	.	2	1
88	88	40	2	3	2	.	4	1	1	.	2	4	1	.	4	1	1	1	.	2	4
89	89	49	2	3	2	.	2	1	2	.	2	3	1	.	2	2	2	2	.	2	4
90	90	45	2	3	2	.	4	1	1	.	2	1	1	.	1	1	1	1	.	1	4
91	91	38	2	3	2	.	3	1	1	.	2	1	1	.	2	2	1	1	.	1	3
92	92	50	2	3	2	.	2	2	2	.	2	2	1	.	2	2	1	1	.	1	4
93	93	27	2	4	1	.	3	1	1	.	1	1	1	.	4	1	1	1	.	2	2
94	94	40	1	4	2	.	1	1	1	.	1	3	1	.	3	1	1	1	.	1	4
95	95	38	2	4	2	.	2	1	2	.	1	3	1	.	3	1	1	1	.	2	4
96	96	64	1	3	2	.	3	1	1	.	2	3	1	.	2	1	1	2	.	1	1
97	97	28	1	4	1	.	2	2	2	.	1	2	1	.	3	1	1	1	.	2	2
98	98	40	1	3	2	.	4	2	2	.	2	3	2	.	2	1	1	1	.	2	2
99	99	25	2	5	1	.	4	2	2	.	1	1	1	.	3	2	3	3	.	2	2
100	100	47	2	3	2	.	1	1	1	.	3	3	2	.	2	2	2	2	.	1	1
101	101	33	1	3	2	.	1	1	1	.	1	3	1	.	3	3	1	2	.	1	1
102	102	30	2	3	2	.	3	2	2	.	2	3	1	.	1	2	2	2	.	1	4
103	103	47	2	2	1	.	2	2	2	.	1	1	1	.	3	3	2	2	.	3	3
104	104	59	1	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	2	1	1	1	.	1	1
105	105	46	2	3	2	.	3	1	1	.	3	4	1	.	3	3	1	1	.	1	4
106	106	29	1	4	2	.	1	1	1	.	1	3	1	.	2	2	1	2	.	2	2
107	107	45	2	3	2	.	1	1	2	.	2	2	1	.	1	2	1	2	.	3	3
108	108	25	1	4	1	.	1	2	2	.	1	1	1	.	3	2	1	2	.	3	3
109	109	53	2	2	2	.	2	1	1	.	3	3	1	.	2	2	1	1	.	1	4
110	110	32	2	5	1	.	4	1	1	.	1	4	1	.	1	1	1	1	.	1	4
111	111	50	2	2	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	2	2	1	2	.	1	4
112	112	52	2	4	2	.	2	2	2	.	2	2	2	.	1	1	1	1	.	2	2
113	113	46	1	3	2	.	4	3	3	.	1	1	1	.	2	2	1	1	.	2	2
114	114	49	1	4	2	.	4	4	3	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	3	3
115	115	56	1	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	2	1	1	1	.	1	1
116	116	62	2	2	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	2	1	1	1	.	1	1
117	117	38	1	4	1	.	3	3	1	.	1	1	1	.	2	2	1	1	.	2	2
118	118	54	2	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	3	1	1	1	.	2	2
119	119	25	2	4	1	.	3	2	2	.	2	3	1	.	3	2	1	2	.	2	4
120	120	41	2	3	2	.	3	1	1	.	3	4	1	.	3	3	1	1	.	1	4
121	121	27	1	4	2	.	1	1	1	.	1	3	1	.	2	2	1	2	.	2	2
122	122	58	1	2	2	.	2	2	2	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	3	2
123	123	27	1	4	1	.	4	1	1	.	1	4	1	.	1	1	1	1	.	1	1
124	124	47	1	4	2	.	4	3	3	.	1	1	1	.	4	3	2	2	.	3	3
125	125	49	2	3	2	.	2	2	2	.	3	3	2	.	3	2	1	2	.	2	2
126	126	43	1	3	2	.	3	2	2	.	2	2	1	.	2	2	2	1	.	1	1

	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	NIVEL	TIPO DE USUARIO	LOCALIZACION	PREGUNTA_1	PREGUNTA_2	PREGUNTA_3	DISPONIBILIDAD	PREGUNTA_4	PREGUNTA_5	PREGUNTA_6	OPORTUNIDAD A...	PREGUNTA_7	PREGUNTA_8	PREGUNTA_9	PREGUNTA_10	USO DE INTERNET	PREGUNTA_11	PREGUNTA_12
147	147	58	2	2	2	.	3	2	2	.	1	3	1	.	1	1	1	1	.	2	4
148	148	65	1	2	2	.	3	1	1	.	2	2	2	.	1	2	2	2	.	1	4
149	149	46	2	3	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	3	1	1	2	.	2	3
150	150	48	1	3	2	.	3	2	2	.	2	2	1	.	1	2	2	1	.	2	2
151	151	45	1	5	2	.	4	1	1	.	1	4	1	.	2	1	1	1	.	2	4
152	152	38	2	4	1	.	1	1	1	.	2	3	1	.	2	1	1	1	.	1	1
153	153	51	1	3	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	2	1	1	2	.	2	3
154	154	58	1	2	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	2	.	2	3
155	155	51	1	3	2	.	4	1	2	.	2	3	1	.	3	1	1	2	.	2	4
156	156	49	2	4	2	.	1	1	1	.	2	1	1	.	2	1	1	2	.	1	3
157	157	40	1	3	2	.	3	2	2	.	1	3	1	.	1	1	1	2	.	2	2
158	158	43	1	5	2	.	4	2	2	.	2	2	1	.	3	1	1	2	.	2	3
159	159	56	2	2	2	.	3	1	1	.	2	2	2	.	1	1	1	1	.	1	3
160	160	36	2	4	2	.	4	1	1	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	2	3
161	161	38	2	4	2	.	2	2	1	.	1	3	2	.	3	1	1	1	.	2	4
162	162	49	1	4	2	.	3	1	1	.	1	2	1	.	4	1	1	1	.	1	4
163	163	54	2	3	2	.	2	1	1	.	1	1	1	.	3	1	1	2	.	2	4
164	164	44	2	3	2	.	2	2	1	.	1	1	1	.	2	2	1	1	.	2	2
165	165	48	1	2	2	.	2	2	1	.	1	1	1	.	2	2	1	1	.	2	2
166	166	35	2	3	2	.	1	2	1	.	1	1	1	.	3	1	1	1	.	2	2
167	167	47	1	2	2	.	3	2	1	.	1	1	1	.	1	2	1	2	.	2	2
169	169	42	2	4	2	.	1	1	1	.	1	3	1	.	3	1	1	2	.	2	3
170	170	36	2	5	1	.	4	1	1	.	2	1	1	.	2	1	1	1	.	1	3
171	171	48	1	3	2	.	2	2	1	.	1	1	1	.	1	1	1	1	.	2	2
172	172	40	2	3	2	.	2	2	1	.	1	1	1	.	2	2	1	1	.	2	2
173	173	35	2	4	2	.	3	1	1	.	1	2	1	.	1	2	1	2	.	2	2
174	174	50	2	3	2	.	2	1	1	.	1	1	1	.	3	1	1	2	.	2	4
175	175	32	2	4	2	.	2	2	1	.	1	3	2	.	3	1	1	1	.	2	4
176	176	46	2	3	2	.	2	4	2	.	1	2	1	.	1	2	1	2	.	2	2
177	177	50	2	3	2	.	2	4	2	.	1	2	1	.	4	2	1	1	.	1	3
178	178	29	1	4	1	.	4	2	2	.	1	1	1	.	2	1	1	1	.	2	3
179	179	54	2	3	2	.	3	2	2	.	1	3	2	.	1	1	1	1	.	2	2
180	180	52	2	4	2	.	1	2	2	.	1	1	1	.	4	1	1	2	.	1	1
181	181	36	1	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	3	2	1	2	.	1	4
182	182	44	1	4	2	.	4	1	1	.	1	2	1	.	4	1	1	2	.	1	1
183	183	54	1	3	2	.	2	1	1	.	1	1	1	.	1	1	1	2	.	1	3
184	184	62	2	3	2	.	2	1	1	.	1	1	1	.	3	1	2	2	.	2	4
185	185	43	2	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	3	2	1	2	.	2	1
186	186	40	2	4	2	.	4	1	1	.	2	1	1	.	2	2	1	2	.	2	4
187	187	52	2	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	2	1	1	1	.	2	4
188	188	29	1	4	1	.	3	1	1	.	1	3	1	.	1	1	1	1	.	2	1
189	189	69	2	2	2	.	4	1	2	.	1	2	1	.	2	1	1	1	.	2	4

	IDENTIFICACION	EDAD	SEXO	NIVEL ESTUD	TIPO DE USUARIO	LOCALIZACION	PREGUNTA_1	PREGUNTA_2	PREGUNTA_3	DISPONIBILIDAD	PREGUNTA_4	PREGUNTA_5	PREGUNTA_6	OPORTUNIDAD	PREGUNTA_7	PREGUNTA_8	PREGUNTA_9	PREGUNTA_10	USO DE INTERNET	PREGUNTA_11	PREGUNTA_12
190	190	51	2	3	2	.	3	1	2	.	1	2	1	.	2	1	1	1	.	2	4
191	191	54	1	3	2	.	3	1	1	.	1	3	1	.	2	1	1	2	.	1	1
192	192	43	2	3	2	.	3	2	1	.	1	3	1	.	1	1	1	2	.	1	3
193	193	35	2	3	2	.	3	1	1	.	1	3	1	.	2	2	1	1	.	1	3
194	194	32	1	3	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	1	1	1	1	.	1	1
195	195	40	2	4	2	.	1	1	1	.	2	3	2	.	1	1	1	1	.	2	3
196	196	44	1	3	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	4	1	1	1	.	1	3
197	197	39	2	4	2	.	4	1	1	.	1	2	1	.	2	1	1	1	.	1	3
198	198	47	1	3	2	.	1	1	1	.	2	2	1	.	2	1	1	1	.	2	4
199	199	38	2	4	2	.	1	1	1	.	2	3	1	.	3	1	1	2	.	2	4
200	200	46	1	5	2	.	3	1	2	.	2	3	1	.	3	1	1	2	.	2	2
201	201	50	2	3	2	.	4	1	1	.	2	3	1	.	1	1	1	1	.	1	3
202	202	43	1	4	2	.	3	1	1	.	2	2	1	.	1	1	1	1	.	2	2
203	203	26	1	3	2	.	3	1	1	.	1	3	1	.	1	1	1	1	.	2	2
204	204	48	1	3	2	.	4	1	1	.	2	3	2	.	1	1	1	1	.	2	2
205	205	43	1	4	2	.	3	1	2	.	2	3	1	.	3	1	1	2	.	2	2
206	206	50	2	2	2	.	3	2	2	.	2	3	1	.	1	1	1	1	.	1	3
207	207	62	2	2	2	.	3	1	1	.	2	3	1	.	1	1	1	1	.	1	4
208	208	60	1	2	2	.	3	2	1	.	1	1	1	.	1	1	1	2	.	2	2
209	209	55	2	3	2	.	3	1	2	.	2	2	1	.	2	2	1	1	.	2	3
210	210	38	2	4	2	.	2	1	1	.	1	3	1	.	2	2	2	2	.	1	1
211																					

Vista de datos Vista de variables

Anexo 4 Impr Paint de resultados



Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Factores Limitantes	Acceso a medicamentos
Rho de Spearman	Factores Limitantes	Coefficiente de correlación	1,000	,144*
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	210	210
	Acceso a medicamentos	Coefficiente de correlación	,144*	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	210	210

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

NONPAR CORR

```

/VARIABLES=ACCESOTOTAL F1
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Acceso a medicamentos	Factor de Instalaciones
Rho de Spearman	Acceso a medicamentos	Coefficiente de correlación	1,000	,241**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	210	210
	Factor de Instalaciones	Coefficiente de correlación	,241**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	210	210

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

NONPAR CORR

```

/VARIABLES=ACCESOTOTAL F2
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

► Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Acceso a medicamentos	Factores de iniciativa digital
Rho de Spearman	Acceso a medicamentos	Coefficiente de correlación	1,000	,044
		Sig. (bilateral)	.	,530
		N	210	210
	Factores de iniciativa digital	Coefficiente de correlación	,044	1,000
		Sig. (bilateral)	,530	.
		N	210	210

Anexo 5. Autorización



PERÚ Ministerio de Salud



"Año de la universalización de la salud"

CARTA DE ACEPTACION PARA LA REALIZACION DE LA ENCUESTA A LOS USUARIOS DE FARMACIA
HHV PARA LA INVESTIGACION POR LA JEFA DEL SERVICIO

SEÑOR:

Hipolito Rufo Tineo Ramírez

De nuestra consideración:

Como jefa del servicio del Departamento DE APOYO AL TRATAMIENTO, área de Farmacia del HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN, tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para saludarlo muy cordialmente y a la vez manifestarle mi visto bueno para la realización del proyecto señalado previamente.

Sin otro particular, que de usted.

Atentamente,

Santa Anita ,08 de junio 2020

Q.F Marlene Barreda Torres

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
.....
Q.F. MARLENE BARREDA TORRES
JEFA DEL DPTO. DE APOYO AL TRATAMIENTO
C.Q.F.P. 09851

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN
.....
Q.F. MARLENE BARREDA TORRES
JEFA DEL SERVICIO DE FARMACIA
C.Q.F.P. 09851