



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión de Abastecimiento y la Calidad del Servicio de Farmacia
de una Institución Privada Oncológica, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Gallardo Palma, Jonathan Julio (orcid.org/0000-0002-5725-5544)

ASESOR:

Dra. Díaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

Línea de Investigación:

Dirección de los Servicios de Salud

Línea de Responsabilidad Social Universitaria:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Lima - Perú

2022

DEDICATORIA

A mis queridas y adoradas hijas Luhana y Moana por ser el motor que impulsan mi vida, a mi amada esposa Gabriela por ser mi fortaleza y mi apoyo a alcanzar este objetivo.

AGRADECIMIENTO

A mis padres César y Mónica por ser las personas que me enseñaron desde el inicio de mi vida el valor del estudio y las fuerzas para salir adelante, a mi suegra Mónica por ser un apoyo fundamental en mi familia y apoyarme día a día en el logro de mis metas.

A mis profesores que me brindaron todo su apoyo y conocimientos durante toda mi vida académica apoyándome a lograr mis objetivos trazados

Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. Introducción	1
II. Marco teórico	4
III. Metodología	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de análisis de datos	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. Resultados	15
V. Discusión	21
VI. Conclusiones	24
VII. Recomendaciones	25
Referencias	26
Anexos	

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de Gestión de abastecimiento de una institución privada oncológica, 2022	15
Tabla 2: Nivel de Calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022	17
Tabla 3: Gestión de Abastecimiento y Calidad de Servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022	19
Tabla 4: Relación entre las dimensiones de adquisición, distribución, disponibilidad, control y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022	20

Índice de Figuras

Figura 1: Frecuencia de los niveles de la gestión de abastecimiento 16

Figura 2: Frecuencia de los niveles de calidad de servicio 18

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio de farmacia en una institución privada oncológica, 2022. El tipo de investigación fue básica, con diseño de investigación no experimental, descriptiva correlacional. La población y la muestra estuvo conformada por 50 pacientes. La técnica para la recopilación de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. Los resultados de la investigación permitieron determinar que el nivel de gestión de abastecimiento fue calificado como 74% medio y 26% alto. Del mismo modo, el nivel de calidad de servicio fue catalogada como 98% alto y 2% medio. La investigación concluyó que no existe relación entre las variables, con un Rho de Spearman de $-.097$ que corresponde a la aceptación de la hipótesis nula y una significancia bilateral de $.504$ ($p > .05$).

Palabras clave: gestión en salud, gestión clínica, calidad de la atención de salud.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between supply management and pharmacy service quality in a private oncology institution, 2022. The type of research was basic, with non-experimental, descriptive correlational research design. The population and sample consisted of 50 patients. The technique for data collection was the survey and the questionnaire was used as an instrument. The results of the research allowed determining that the level of supply management was rated as 74% medium and 26% high. Similarly, the level of service quality was rated as 98% high and 2% medium. The research concluded that there is no relationship between the variables, with a Spearman's Rho of $-.097$, which corresponds to the acceptance of the null hypothesis, and a bilateral significance of $.504$ ($p > .05$).

Keywords: health management, clinical governance, quality of health care.

I. **Introducción**

Las enfermedades cancerosas se encuentran actualmente como la causa principal de morbi-mortalidad en el mundo, causando alrededor de 10 millones de muertes solo en 2020 (OMS, 2022); sin embargo, un diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado aumenta las posibilidades de curar muchos tipos de cáncer. Un tratamiento bien adaptado y eficaz de cada tipo de cáncer requiere un procedimiento específico, protocolo basado en dos procesos clave: cirugía y/o radioterapia-quimioterapia, con el objetivo de limitar y frenar la evolución de la enfermedad, curarla y prolongar la vida útil del paciente (Sahaf et al., 2019).

El cáncer de cuello uterino (CCU) es considerado la causa principal de muerte en Perú, con más de 2600 mujeres muriendo cada año. Los programas de detección precoz del CCU basados en la citogenética han reducido significativamente la mortalidad y la morbilidad, pero en algunos casos la calidad de las pruebas realizadas es muy baja y el acceso de la población es limitada o inadecuada. Según un estudio en Perú, solo el 25% de las mujeres con citopatología anormal recibieron un seguimiento y atención adecuados. Cabe señalar que el tratamiento oportuno puede reducir significativamente la tasa de mortalidad de esta enfermedad altamente prevenible (Bahamonde y Hinostroza, 2021).

Con el inicio de la pandemia, los sistemas de salud alrededor del mundo se han orientado a la reorganización de la atención de salud, sin embargo, a pesar de las estrategias empleadas, se registra la disminución de la asistencia de sujetos enfermos con patologías de cáncer. En ese sentido, algunas investigaciones han demostrado la progresión del cáncer debido al retraso de su tratamiento y diagnóstico, esto podría ocasionar el incremento de la mortalidad de pacientes con estas problemáticas (OPS, 2020).

Debido a esta situación, es posible que los medicamentos se entreguen con retraso y escaseen debido a la interrupción de la logística y los obstáculos en la producción por varios motivos. De lo contrario, un entorno seguro es una garantía importante para el suministro normal de medicamentos (Ying et al., 2021).

En ese sentido, los procesos que forman parte de la cadena de suministros de medicamentos tienen gran influencia en la calidad de la medicación y los resultados del tratamiento de los pacientes. Al fallar un proceso de dicha cadena, estos afectan la eficacia de los medicamentos que pueden causar daños graves al paciente (Chircu, 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que los gobiernos nacionales están encargados de asegurar que los pacientes tengan el acceso a los medicamentos según sus necesidades clínicas, en dosificación y tiempo adecuado (Valenzuela, 2019).

En Perú, donde los pacientes tienen dificultades para acceder a medicamentos esenciales, sumado a la falta de credibilidad en la industria de la salud, los pacientes tienen que irse a casa sin la totalidad de las recetas y, en casos extremos, por otro lado, sufren el desinterés y la comprensión del personal asistencial. Estas situaciones los empujan a buscar diferentes alternativas que alivien sus complicaciones, en muchos de los casos, a favor de instituciones privadas (Tapullima, 2021).

La realidad que afronta la gestión de abastecimiento de medicamentos oncológicos de la farmacia de una institución privada oncológica es que en algunas situaciones se tiene que reprogramar el tratamiento a los pacientes debido a la falta de su medicamento en el almacén de la farmacia, generando incomodidad en ellos, y esto se debe a que la adquisición de los medicamentos es por tratamiento de cada paciente, debido a que son medicamentos de alto costo, además, se tiene que esperar el abono del 50% del costo del tratamiento de los pacientes particulares o la carta de garantía de las aseguradoras, para poder realizar la solicitud a los proveedores correspondientes y todo esto sumado al desabastecimiento global de algunos medicamentos oncológicos hace muy difícil la atención oportuna de los pacientes oncológicos. Es por ello que se planteó la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022? y como pregunta específica: ¿cuál es la relación de la dimensión de adquisición, distribución, disponibilidad y

control de la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022?

Dicho esto, esta investigación tuvo como justificación teórica, la determinación de la relación entre la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio, lo cual nos ayuda a la generación de nuevos conocimientos e información, generando discusiones sobre la relación de las variables de investigación en el contexto actual, así como nos permitirá saber las oportunidades de mejora en la gestión realizada. Para su aplicación se usó técnicas certificadas y herramientas con confiabilidad, que permitirán el desarrollo de otros estudios básicos no experimentales del problema de investigación. Como justificación práctica, para establecer la verdad, este estudio pretendió, en base a los hallazgos y conclusiones, proporcionar observaciones sobre la relación existente entre las variables de investigación, que permitan una mejor gestión de los insumos y servicios brindados por la farmacia de una institución privada oncológica, de tal manera que brinda atención justa, respetuosa y de alta calidad al paciente. Como justificación metodológica, se cree que el desarrollo y adopción de herramientas que permitan establecer la credibilidad y confiabilidad científica, estas herramientas ya se encuentran validadas por juicio de expertos en administración pública y salud pública, motivo por el cual fueron aplicadas tanto en instituciones privadas e instituciones públicas.

La importancia de evaluar la gestión de abastecimiento (GA) y la calidad del servicio (CS) de farmacia de una institución privada oncológica, 2022, radica en poder cumplir con la programación de las quimioterapias programadas a los pacientes y la correcta atención hacia ellos, debido a que estos pacientes al padecer esta enfermedad se encuentran muy susceptibles y muchas veces en el sector público encuentran escases de sus medicamentos y en ocasiones la falta de empatía del personal asistencial.

Pudiendo analizar la situación diaria de la institución privada, se llegó a la Hipótesis general de que existe relación significativa entre la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022, y como hipótesis específica de que existe relación significativa

de la dimensión de adquisición, distribución, disponibilidad y control de la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022.

II. **Marco teórico**

Respecto a la primera variable de investigación que es la gestión de abastecimiento, se realizaron diferentes investigaciones en distintos ámbitos.

En cuanto a los antecedentes nacionales de la primera variable que es gestión del proceso de suministro (GS), se tuvo el aporte de Tapullima (2021), quien en su estudio logró identificar la relación entre el abastecimiento de los medicamentos y la calidad del servicio en una institución pública del Perú y esto se obtuvo a través de una encuesta que se utilizó como parte de la técnica para la recolección de información y el cuestionario que fue empleado como instrumento de medición, de esta manera, se concluyó que las dimensiones que muestran una relación más fuerte con la calidad de servicio son la disponibilidad y la adquisición.

Por su parte, Reynaga (2020) indicó que la gestión hospitalaria tiene una influencia significativa en relación a la CS, de igual modo Urquiaga (2020) llegó a la misma conclusión, asegurando que la gestión de abastecimiento tiene relación muy significativa y de alto grado con la calidad de atención al usuario.

En el mismo sentido, Valenzuela (2019) identificó en su estudio cómo la GS de medicamentos esenciales se asociaba con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria; para ello, utilizó como herramienta la encuesta y el cuestionario constó de 20 ítems, esta herramienta ha sido validada por investigadores expertos que han determinado su aplicabilidad y tuvo como conclusión que hubo una relación significativa entre las dos variables de investigación.

Como antecedentes internacionales se cuenta con el aporte de Ouasrhir (2019) quién envió por correo electrónico una encuesta con temas fundamentales del proceso de gestión de quimioterapia, los cuales van desde la recepción y almacenamiento de medicamentos oncológicos, validación de los protocolos

terapéuticos por farmacéuticos, hasta la administración de quimioterapia a cargo de las licenciadas en enfermería, así como el manejo de desechos médicos y medicamentos vencidos. Este estudio ha demostrado que se han realizado muchos esfuerzos en relación con la provisión de centros de oncología en varias regiones del país, la centralización de compuestos anticancerígenos y los procedimientos de calidad del establecimiento que acompañaron el proceso de quimioterapia.

De igual forma, Buntak et al. (2019) han analizado en una muestra de hospitales públicos, cuál es el impacto de la logística médica en la calidad de vida de los usuarios de atención médica, concluyendo que al optimizar los procesos logísticos habrá más recursos involucrados en el proceso, así como en la cadena de suministro, pudiendo así incrementar la calidad de atención a los pacientes y poder disminuir la lista de espera de los mismos.

Respecto a la Segunda variable de investigación que es calidad de atención, se han realizado diferentes estudios. Teniendo, así como antecedentes nacionales el aporte de Carhuacho et al. (2021), quienes en su estudio tuvieron como objetivo identificar la CS de consulta externa de dos hospitales de tercer nivel ubicados en la ciudad de Lima, Perú. Es así que, los resultados mostraron que no existe CS en consulta externa en los hospitales en estudio, solo el 0.2% de los pacientes se considera satisfecho con el servicio brindado; la diferencia puede deberse a la inversión en factores físicos como equipamiento médico e infraestructura, así como la capacitación de enfermeras y personal médico que se está realizando en el Hospital 1; estadísticamente, estas diferencias son significativas.

En cuanto a los antecedentes internacionales el aporte de Bustamante et al. (2020) quien en su estudio comparó las expectativas con las percepciones de la CS de salud para identificar las dimensiones que determinan la calidad del servicio para los proveedores públicos de atención primaria de salud en Guayas, Ecuador, concluyó que los servicios públicos prestados por los servicios de salud fueron calificados favorablemente, a menudo por mujeres, así como que los elementos que determinan los factores de expectativas son generalmente comparables a los que determinan los factores percibidos.

Otro de los aportes al estudio es el de Velásquez et al. (2020) quien en su estudio tuvo como finalidad evaluar la CS en el campo de obstetricia, y se desarrolló en tres fases: (1) Identificación de los servicios que brinda el campo, (2) Aplicación de una encuesta a los usuarios mediante el método SERVQUAL, y (3) Se realizaron recomendaciones a través de un plan de mejora para el área, desarrollando estrategias y soluciones que deben ser impulsadas por la organización para lograr una satisfacción superior de las usuarias.

También se tiene el aporte de Vera (2018), quien en su trabajo científico buscó evaluar la relación entre la CS y la satisfacción de los beneficiarios en los establecimientos de salud pública en México; de esta forma, para el desarrollo de este estudio se utilizó una encuesta y se llegó a la conclusión que los factores que muestran alta importancia estadística en la alta satisfacción del paciente, son los servicios prestados por los servicios de farmacia, por dispensación de Medicamentos (.20), seguidos de los servicios de médico (.12), servicios de análisis clínicos (.12) y finalizando con la calidad de las instalaciones (.08) de estos institutos. Existe evidencia de que los servicios ofrecidos mediante la entrega de medicamentos son el indicador más importante, superando los brindados por los médicos, lo que demuestra el compromiso y la simpatía de los pacientes, quienes trabajan en el campo con los pacientes.

A continuación, se describirán algunas teorías relacionadas a este proyecto de investigación. En relación a la primera variable, Gestión de Abastecimiento, Monterrosa (2015) aseguró que el campo de la gestión es una de las áreas que menos atención recibe en las empresas y organizaciones, por lo que tiene un enorme potencial de mejora. Algunas empresas han llegado a comprender el valor estratégico del abastecimiento, ya que están comenzando a repensar las prácticas tradicionales de compra y sus relaciones con los proveedores, y no limitarse a sí mismas, al reestructurar esta función, permitiéndoles tener una visión más integrada de la cadena de suministro.

En cuanto a los indicadores de gestión, Rubio y Villarreal (2012) mencionaron que son uno de los factores críticos para un proceso productivo o logístico eficiente. Las organizaciones de hoy enfrentan brechas en la medición del

desempeño, problemas en sus operaciones logísticas centrales como el abastecimiento, cuellos de botella y distribución, y un impacto significativo tanto interno como externo en las organizaciones. De esta forma, la competitividad de las entidades en el mercado es estupenda, y también lo es el daño paulatino que estas infligen a sus clientes.

Para Jamil (2019), la gestión del abastecimiento ha sido una disciplina de relevancia relevante durante la última década, viéndola como un intermediario complejo, confiable, seguro y demandado. De acuerdo con estas normas, es claro que las organizaciones públicas y privadas realizan actividades relevantes para asegurar la entrega de bienes y servicios, ya que se deben seguir estrictamente las instrucciones establecidas a través de diversos lineamientos.

Chopra (2020) mencionó que la cadena de suministro empieza desde la necesidad del cliente e incluye a todas las partes involucradas en el proceso, desde los fabricantes, los proveedores, transportistas, vendedores y hasta el cliente mismo, con el único fin de garantizar la satisfacción del cliente.

Por otro lado, el Ministerio de Economía y Finanzas (2020), en cuanto a la gestión de abastecimiento, señaló que es una acción secuencial de procesos, procedimientos que se encuentran normados y tienen como propósito la provisión de obras, bienes y servicios, generando la optimización de los recursos del estado en aras de garantizar la satisfacción de la población.

De acuerdo a Gaither y Frazier (2000), la CS hizo referencia a cómo los materiales se trasladan dentro y a través de las distintas organizaciones, tomando como punto de partida las materias primas, que luego culminan su proceso en los productos terminados, los cuales son entregados al consumidor final.

Según Moons (2019), la logística sanitaria incluyó la manipulación física de la mercancía y el flujo de información asociado a ella, desde la recepción de la mercancía en el hospital hasta su entrega al paciente, lugares que necesitan atención.

Para Lobato y Villagrà (2013), la gestión logística se convirtió en un conjunto de procesos que reúnen los elementos que convergen en el proceso total y se generan desde la elaboración del producto y se extienden hasta su distribución al consumidor, teniendo en cuenta también los ciclos de la mercancía y la información. Ocurre en ambas direcciones entre los elementos intermedios del sistema.

De acuerdo a Ferreira et al. (2016), en la gestión administrativa es importante mantener información completa y fluida en todos los niveles de gestión, para garantizar que las regulaciones específicas de la agencia sean las más adecuadas, también con el propósito de asegurar operaciones óptimas.

Para Borja (2014), en los hospitales es la gestión logística que tiene como objetivo la entrega eficiente de los diversos productos y medicamentos necesarios para una adecuada atención, del personal o de los pacientes como consumidor final. También hace referencia que la adquisición o abastecimiento incluye actividades relacionadas con la planificación, el seguimiento del cumplimiento, la toma de pedidos y las operaciones de almacenamiento, y también incluye la adquisición de un sistema de producción y los materiales necesarios para completar su función, en cuanto a la distribución permite gestionar los productos desde que se sacan del almacén hasta que se entregan en el punto de consumo, con el fin de sincronizar el almacén y las necesidades de cada zona de producción, en éste el transporte también que se realiza por todo el interior debe ser considerado así como el proceso de envío, embalaje personalizado, proceso de entrega, tiempo de entrega, etc.

Según Anaya (2015), contar con una estrategia corporativa en el campo de la logística de distribución es fundamental debido a que no es fácil para el cliente recibir el producto, al contrario, se debe realizar con rapidez y disminuyendo el número de empleados y así reducir los costes que requiere este proceso, y por tanto el incremento de rentabilidad de la empresa. Teniendo en cuenta lo mencionado también nos dice que las empresas deben preocuparse por contar con un gerente de logística ideal que pueda realizar las funciones que la empresa necesita y que le permita operar de manera eficiente, teniendo en cuenta que la logística es uno de sus principios fundamentales, para organizar, sincronizar y

optimizar. todo el tramo de la cadena de suministro, es decir, incluyen no solo los componentes de la empresa, sino que los clientes también forman parte de la cadena de suministro.

Por su parte, Chiavenato (2006) señala que la administración es la encargada de la dirección racional de las actividades que realiza la organización, independientemente de si esta es de razón con o sin fines de lucro. Para ello, necesita seguir directrices, es decir, requiere de planificación, también, necesita aplicar una organización o estructuración, para ser dirigidas por el control de actividades, lo que facilita que se distingan la división del trabajo. De esta forma, la gestión es fundamental para la existencia, supervivencia y el éxito de la empresa, ya que, sin gestión dentro de la organización, esta no podrá tener condiciones adecuadas para subsistir y crecer. Por este motivo, la teoría general de la administración permite comprender el estudio de la administración en general, en cualquier ámbito donde se aplique, indiferentemente así sea en organizaciones con o sin fines de lucro.

En relación a la segunda variable, calidad de servicio, según Hernández, et al. (2009) definieron que la calidad del servicio es una estrategia fundamental para dar forma a la estructura y función de una organización con medidas de expectativas de los usuarios, y es imperativo que los empleados cumplan con los requisitos de calidad del servicio. Parasuraman et al. (1988) enfatizaron que la CS es una actitud encaminada a mantener la excelencia del servicio en su conjunto.

Para Numpaque et al. (2019) la calidad la definió como el conjunto de cualidades necesarias para todas las acciones o actividades, y que generalmente se relacionan con la mayoría de las áreas en las que prosperan los individuos y las sociedades. En este sentido, la falta de calidad de los servicios que brinda una organización pública se manifiesta de diversas formas: acceso limitado al servicio, servicios ineficaces e ineficaces, costos elevados, usuarios y servidores insatisfechos, y mala reputación.

Para Podestá (2018), la calidad fue conceptualizada como una variable que no debe limitarse a cuestiones tangibles tales como la infraestructura o el

equipamiento, sino que va más allá de los aspectos culturales, administrativos, económicos, entre otros aspectos, para promover los derechos de los ciudadanos, por lo que debe ser un deber inherente a los trabajadores administradores y estas deben ser fortalecidos a través de políticas o reglamentos.

Por su parte, Dagger et al. (2007) señalaron que esta variable se subdivide en cuatro niveles, los cuales son excelente, impresionante, alto y superior; mientras que, para Parasuraman et al. (1991) aseguran que los clientes evalúan el servicio mediante cinco aspectos: tangibilidad o elementos tangibles, confidencialidad, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía. Particularmente, la tangibilidad o elementos tangibles es la dimensión que se caracteriza por todo aquello que puede ser visto, tocado, degustado como insumos, materiales, equipos entre otros (Trujillo y Vera, 2009). La confiabilidad es la capacidad de la organización para brindar servicios confiables y consistentes, evitando fallas y problemas. (Castellano, 2019). Por su parte, la capacidad de respuesta, es aquella disposición que muestra el personal de salud para ayudar a los pacientes de forma rápida (De Pedro, 2013). Seguridad, muestra la atención y amabilidad brindada por los empleados y la manera como estos pueden demostrar confianza, seguridad y honestidad con los pacientes (Duque, 2005). Finalmente, la empatía, es una dimensión que indica la capacidad de los empleados para comprender el punto de vista de un usuario, mantener el respeto y mostrar amabilidad en todo momento (Marquéz, 2013).

III. Metodología

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional no experimental, según el trabajo realizado por Tapullima (2021).

Estudio sustentado en enfoque cuantitativo, se usó estadística para la comprobación de cada una de las hipótesis de trabajo.

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 El estudio fue de tipo básica, la investigación básica es aquella que surge de la simple curiosidad con el inmenso afán de descubrir nuevos conocimientos y sirve de base a la investigación aplicada (Ñaupas et al., 2018).

3.1.2 El diseño no experimental. Para Hernández (2001), este tipo de estudio es aquel donde no se realiza la modificación o influencia de variables y se da en su contexto natural, el cual será analizado más adelante. Este estudio fue transversal, según MINSA (2001), un estudio de este tipo se realiza en un tiempo o momento determinado para comprobar la distribución del fenómeno. Asimismo, la investigación fue descriptiva correlacional, de acuerdo a lo mencionado por Vallejo (2002) se señala que estas investigaciones tienen como propósito registrar las características de la población o grupo de estudio. Figura 3 en el anexo 6.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión de Abastecimiento

Definición conceptual: Según Salazar (2014), lo define como un conjunto de políticas, reglas o normativas que se ejecutan para el suministro de bienes y servicios, que siguen criterios de eficiencia y eficacia, cuyo fin es satisfacer a la ciudadanía.

Definición operacional Conjunto de procedimientos encaminados a asegurar la disponibilidad, accesibilidad y uso de medicamentos adecuados por parte de los pacientes, cuyas dimensiones se miden así en un cuestionario estructurado y con escala ordinal que tendrá una calificación de alto, medio y bajo.

Variable 2: Calidad de Servicio

Definición conceptual: se sigue lo sugerido por la guía técnica para la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos que se acercan a los establecimientos de salud y los centros médicos de apoyo, esta fue aprobada a través de la Resolución Ministerial 527-2011-MINSA, la cual señala que mediante la herramienta SERVQUAL, la calidad de servicio es un conjunto de actividades que tiene como objetivo el alcanzar la satisfacción de los proveedores y usuarios finales.

Definición operacional: Es la aplicación de una herramienta de investigación multidimensional, cuyo objetivo es establecer el nivel de satisfacción del usuario,

para que sea medido por sus dimensiones en un cuestionario organizado en escala ordinal, la cual tendrá calificaciones de alto, medio y bajo.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

Según Artega (2017) la población es cualquier conjunto bien definido de personas u objetos. La población estuvo conformada por 50 pacientes de la Clínica.

Criterios de inclusión y criterios de exclusión: Se incluyó a todos los pacientes que tengan llevando tratamiento mayor a un año entre los 18 a 65 años y que pertenezcan a cualquier compañía de seguro. Se excluyó a los pacientes que tengan menos de un año de tratamiento y estén dentro de los 18 a 65 años.

Muestra

Al ser la cantidad de población disminuida, se consideró como muestra a toda la población, 50 pacientes. Según Hernández et al. (2014) definió a la muestra como una porción de la población, pero con características similares o parecidas.

Muestreo

Se empleó el tipo de muestreo no probabilístico. Para Otzen (2017), es una técnica que facilita la identificación de casos de fácil inclusión, en función de la proximidad y accesibilidad de las personas al investigador, con la que se puede identificar a un determinado segmento de la población.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Para obtener información de la muestra para el procesamiento de datos e identificar el grado de relación entre las variables, se utilizó la encuesta. Según Rojas (2011), la técnica es un instrumento que nos ayuda a poder tomar la información estructurada y que nos permita contrastar con las hipótesis planteadas

Instrumento

Para este estudio se utilizó el cuestionario. Pineda (1994) concibió el instrumento como el método por el cual el investigador recopila y registra la información y la organiza en función de la actividad de las variables, que servirá como herramienta definitiva para la obtención de información sobre las dimensiones y variables.

El instrumento estuvo conformado por dos cuestionarios, el primero relacionado a la gestión de abastecimiento que consta de 15 preguntas, las cuales se distribuirán en las siguientes dimensiones: Adquisición (4) ítems, Distribución (4) ítems, Disponibilidad (4) ítems y control (3) ítems. La escala de medición será la ordinal con una valoración de: 1= Nunca, 2= Casi Nunca, 3= Indiferente, 4=Casi siempre, 5= Siempre. La variable calidad de servicio consta de 22 preguntas, distribuido por las siguientes dimensiones: Fiabilidad (5) ítems, Capacidad de respuesta (7) ítems, seguridad (3) ítems, Empatía (3) ítems y elementos tangibles (4) ítems.

Validez

Hernandez et al. (2014) la definen como el grado en que es medida la variable y esta refleja el dominio particular de los contenidos. Dicho esto, es preciso señalar que este instrumento ya se encuentra validado por Tapullima (2020) a través de juicio de expertos.

Confiabilidad

Para obtener la confiabilidad de los instrumentos, se realizó el procedimiento del cálculo del coeficiente alfa de Cronbach, obtenido a través del programa IBM SPSS® v.22. Gliem (2003) lo llama un parámetro estadístico altamente confiable que determina la consistencia interna de reactivos múltiples unidimensionales. Se aplicó este procedimiento en cada uno de los instrumentos según la prueba piloto, obteniendo resultados confiables que se encuentran entre 0.7 y 1.0 según la premisa fundamental de este modelo de confiabilidad (Los resultados pueden visualizarse en el Anexo N° 04).

3.5 Procedimientos

Este estudio se inició desde la identificación y planteamiento del problema, para ello se aplicó el método empírico no técnico. Luego se aplicó una estructura de definiciones conceptuales a las variables de estudio tanto primarias como secundarias, seguidamente se recopiló las muestras a través de la herramienta estadística y realizó el análisis de los datos obtenidos a través del sistema IBM SPSS® v.22. Luego se procedió a la contrastación de los resultados con investigaciones similares realizadas por otros investigadores. Y finalmente procedimos con la discusión y recomendaciones que se brindó por el investigador.

3.6. Método de Análisis de datos

Los datos de esta investigación se analizaron a través del programa IBM SPSS® v.22, se expresaron en tablas estadísticas de MS Excel® para poder ser contrastadas con las hipótesis planteadas, esto se realizó mediante el coeficiente Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Este trabajo se basó en las normas morales y los principios internacionales de investigación, se procedió a informar y solicitar la autorización a la institución privada oncológica, luego se informó a los pacientes sobre este estudio y se solicitó su participación voluntaria, se procedió a solicitar el consentimiento informado, se le hizo presente a los pacientes la importancia de su participación en este trabajo y que sus datos serán mantenidos bajo estricto anonimato, privacidad y confidencialidad.

IV. Resultados

4.1. Niveles de la gestión de abastecimiento de una institución privada oncológica, 2022

Tabla 1

Nivel de gestión de abastecimiento de una institución privada oncológica, 2022

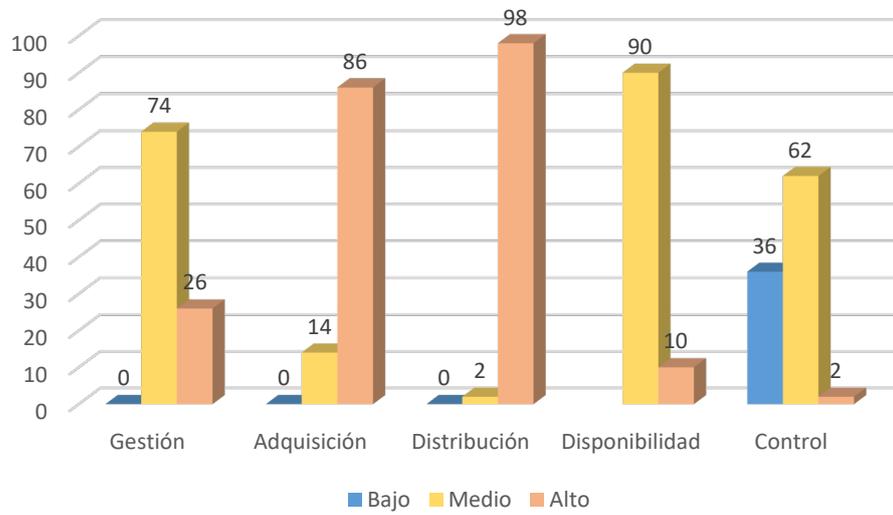
Niveles	Gestión de abastecimiento		Adquisición		Distribución		Disponibilidad		Control	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	-	-	-	-	-	-			18	36.0
Medio	37	74.0	7	14.0	1	2.0	45	90.0	31	62.0
Alto	13	26.0	43	86.0	49	98.0	5	10.0	1	2.0
Total	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100

Nota: f=frecuencia, %=porcentaje

En la tabla 1 se mostró el resultado descriptivo de los niveles de la gestión de abastecimiento y sus dimensiones de una institución privada oncológica, se aprecia que para la variable total predomina el nivel medio con el 74% de casos; mientras que para la dimensión adquisición prevalece el nivel alto con el 86%, para distribución predomina el nivel alto con el 98%, para disponibilidad sobresale el nivel medio con el 90% y para control prevalece el nivel medio con el 62%.

Figura 1

Frecuencia de los niveles de la gestión de abastecimiento



La figura 1 mostró gráficamente la distribución de los niveles de la gestión de abastecimiento y sus dimensiones de una institución privada oncológica.

4.2. Niveles de la calidad de servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022

Tabla 2

Nivel de la calidad de servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022

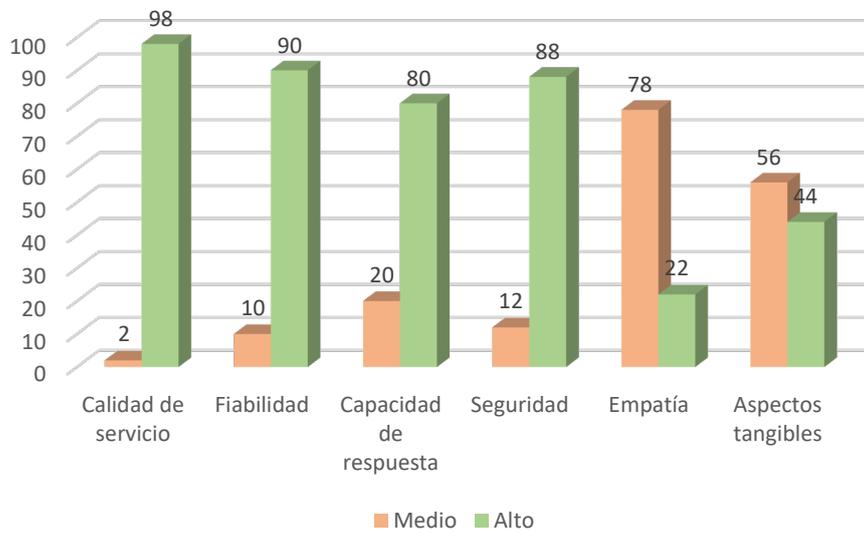
Niveles	Calidad de servicio		Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Medio	1	2	5	10	10	20.0	6	12.0	39	78.0	28	56.0
Alto	49	98	45	90.0	40	80.0	44	88.0	11	22.0	22	44.0
Total	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100	50	100

Nota: f=frecuencia, %=porcentaje

En la tabla 2 se mostró el resultado descriptivo de los niveles de la CS y sus dimensiones de una institución privada oncológica, se aprecia que predomina el nivel alto con el 98%, seguido del nivel medio con el 2%; de igual forma sobresale el nivel alto para las dimensiones fiabilidad (90%), capacidad de respuesta (80%) y seguridad (88%), por otro lado, predomina el nivel medio para las dimensiones empatía (78%) y aspectos tangibles (56%).

Figura 2

Frecuencia de los niveles de calidad de servicio



La figura 2 mostró gráficamente la distribución de los niveles de la CS y sus dimensiones de una institución privada oncológica.

4.3. Relación entre la gestión de abastecimiento y calidad del servicio de farmacia de una institución oncológica privada, 2022.

Tabla 3

Gestión de abastecimiento y calidad del servicio de farmacia de una institución oncológica privada, 2022

		Gestión de abastecimiento
	Rho de Spearman	-.097
Calidad del servicio	Sig. (bilateral)	.504
	n	50

Nota: sig=significancia, n=muestra

En la tabla 3 se presentó el resultado del análisis de correlación entre las variables de estudio, se halló un valor de significancia mayor a .05, por lo que se acepta la hipótesis nula, la cual señala que no existe correlación la gestión de abastecimiento y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica.

Objetivo específico

Tabla 4

Relación entre las dimensiones de adquisición, distribución, disponibilidad, control y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica, 2022

		Adquisición	Distribución	Disponibilidad	Control
Calidad del servicio	Rho de Spearman	0.095	-0.033	-0.077	-0.174
	Sig. (bilateral)	0.513	0.820	0.594	0.228
	n	50	50	50	50

Nota: sig=significancia, n=muestra

En la tabla 4 se presentó el resultado del análisis de correlación entre las variables de estudio, se halló un valor de significancia mayor a .05, por lo que se acepta la hipótesis nula, la cual señala que no existe correlación entre las dimensiones de adquisición, distribución, disponibilidad, control y la calidad del servicio de farmacia de una institución privada oncológica.

V. Discusión

La institución privada oncológica se encuentra bajo la supervisión de la Diris Lima Centro, y su principal objetivo es ofrecer atención especializada mediante sus servicios de primer nivel de atención para los pacientes del país.

En ese sentido, este estudio tuvo como planteamiento general estudiar la relación entre las variables gestión del abastecimiento y la calidad de servicio de la farmacia de dicha institución. De esta forma, se obtuvo un valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman de $-.097$ y con significancia mayor $.05$, el cual correspondió a la aceptación de la hipótesis nula, evidenciando que las variables de estudio no se relacionan, ante esto la institución tendría que identificar y buscar estrategias que permitan aumentar el nivel de cada variable, debido a que se evidencia poca capacitación al personal en cuanto a estas variables, pudiendo así lograr mejorar sus competencias y por ende mejorar su rendimiento y desempeño laboral.

En cuanto a la gestión de abastecimiento en la institución oncológica privada se obtuvo como resultado que en un 74% de pacientes evaluaron el abastecimiento como medio, mientras que un 26% como alto, además las dimensiones con elevado porcentaje de nivel alto fueron distribución con 98%; en los indicadores de tiempo, información y cobertura; adquisición con 86%; en los indicadores accesibilidad, oportunidad y continuidad; mientras que las dimensiones con un porcentaje elevado de nivel medio fueron la disponibilidad con 90% y en sus indicadores tiempo y nivel; el control con 62% y sus indicadores uso y orientación, estos resultados fueron comparados con los de Flores y Taipe (2019), quienes determinaron en los indicadores: tiempo de espera en la dispensación con 43.27% regular, la percepción de la fachada de farmacia con 47.88% regular, volumen de medicamentos con 45% regular, el servicio de atención farmacéutica con 34.81% regular, rapidez de la dispensación con 50.38% regular y sensación de medicamentos de calidad con 41.73% satisfecho. También Cardozo (2017), encontró que el 45% de los encuestados coinciden que el proceso de abastecimiento y satisfacción son inadecuados. Por otro lado, Ibáñez (2014) determinó que la gestión de inventarios en los establecimientos farmacéuticos

depende del entrenamiento y la preparación que tengan los administradores de farmacia, en su trabajo luego de capacitar y entrenar al personal, se incrementó en un 5% la disponibilidad que existía acerca de los medicamentos esenciales, y finalmente Salazar (2014) afirma que la disposición de estos fármacos indispensables en el sector público está directamente relacionado con la compra programada con antelación, en coordinación y sujeta a la demanda de cada localidad. Dicho esto, en relación a estas evidencias, se estima que ningún servicio de farmacia puede asegurar un nivel óptimo de gestión de abastecimiento y satisfacción del paciente en cuanto al acceso del medicamento, por lo cual es muy importante que se busque estrategias para mejorar los procesos administrativos de las farmacias y así poder incrementar sus indicadores, esto podría ser a través de un profundo análisis de las existencias en los almacenes, capacitación constante al personal, charlas motivacionales, etc.

Según lo descrito anteriormente en cuanto a los resultados obtenidos, se observó que los pacientes orientaron sus expectativas de calidad, siendo las dimensiones más resaltantes la fiabilidad, capacidad de respuesta y la seguridad, además evidenció que la calidad tiene un nivel alto con 98%, estos resultados fueron comparados con el estudio de Malaga (2022) quien logró identificar una correlación mínima entre las variables gestión de medicamentos y atención de calidad del servicio de farmacia ya que su nivel de significancia fue de $p=.049$ siendo el resultado crítico de $p=.05$ por lo que logró determinar que realmente existe una correlación muy baja en cuanto a ambas variables, a la vez según sus dimensiones, obtuvo que la dimensión de planificación versus la calidad de servicio tuvo como significancia un valor de $p=.314$ el cuál fue mayor a $p=.05$, lo que indicó la aceptación de la hipótesis nula y la no correlación de esta dimensión con la calidad de servicio, del mismo modo la dimensión control versus la calidad de servicio tuvo como resultado el nivel de significancia $p=0.486$ el cuál fue mayor a $p=0.05$, lo que indicó la aceptación de la hipótesis nula y la no correlación de esta dimensión con la calidad de servicio, este estudio fue realizado en una clínica privada de nuestro territorio. También comparamos con el estudio de Ortiz (2021) quien logró identificar una correlación muy débil entre las variables gestión administrativa y percepción de calidad del servicio ya que su nivel de significancia

fue de $p=.000$ y un Rho de Spearman de $.395$ por lo que logró determinar que realmente existe una correlación mínima en cuanto a la correlación de estas variables, a la vez según sus dimensiones, obtuvo que la dimensión de planificación versus la percepción de la calidad tuvo como significancia un valor de $p=0.380$ el cuál fue mayor a $p=.05$, lo que indicó la aceptación de la hipótesis nula y la no correlación de esta dimensión con la percepción de la calidad, este estudio también fue realizado en una clínica privada. Por otro lado, Carhuancho et al. (2021) determinaron en su estudio que la población no se encontró un buen nivel de calidad en la atención y esto se debió a que tuvieron demoras en la entrega de las citas, los tiempos de espera son demasiado prolongados, la demora del personal médico al llegar a sus consultas médicas, entre otras, a la vez una de las importantes calificaciones fue de 65.8% que lo califica como regular en cuanto a la fiabilidad y esto debido a la falta de información en cuanto a los trámites de atención, confusión de horarios, la falta de empatía con los pacientes, pudiendo determinar la deficiencia en las habilidades del personal para garantizar un servicio de calidad. En cuanto a la empatía se presentó en un 68.7% como regular debido a que los pacientes no siempre se sienten tratados con amabilidad por el personal. En cuanto a la capacidad de respuesta fue catalogada como regular con un 65.3% debido a la demora en algunos de sus servicios, entre ellos el servicio de farmacia y esto debido a la gran afluencia de gente, en cuanto a la seguridad se expresó como regular con un 67.5% y esto debido a que los usuarios no sienten privacidad al momento de realizar sus consultas, así como privacidad para la dispensación de sus medicamentos. Adicional a lo anterior descrito, Arias (2019) en su estudio identificó que las dimensiones mejor valoradas en las clínicas privadas fueron los aspectos tangibles, empatía, confiabilidad y seguridad, siendo la capacidad de respuesta fue la de menor calificación, debido a que los usuarios sintieron que el tiempo de espera para la atención fue demasiada.

En suma a lo anterior, a su vez se pudo identificar que estos resultados son completamente opuestos a los presentados por Tapullima (2021), quien señaló que los principales niveles de calidad se presentaron en los elementos tangibles e intangibles así como los niveles de calidad fueron un 36% bueno, 34% regular y un 30% malo y concluyó que la relación existente entre las variables fue positiva media

debido a su Rho de Spearman de .745 y una significancia bilateral de 0.000 ($p < .05$), este estudio lo realizó en un hospital nacional, del mismo modo, Urquiaga (2020), quien en su estudio obtuvo una correlación muy significativa ($p < .01$) y en grado alto ($r = .800$) entre la gestión de abastecimiento y la calidad de atención al usuario, además identificó que la calidad se encontraba con un 16.3% muy alto, 57.1% alto, 24.5% medio y con 2% bajo, su estudio también se realizó en un hospital nacional de nuestro país. Por su lado Rodríguez, (2020), en su estudio logró establecer la relación de las dos variables, obteniendo como consecuencia $r = .619$, valor que determina que la variable influencia de la gestión de abastecimiento de medicamento tiene relación significativa ($p < .001$) en grado moderado ($r = .619$) con la variable satisfacción de los pacientes. De este modo se puede observar la diferencia de brechas entre la parte pública y la parte privada, ya que en la parte pública la relación entre estas variables tiene significancia positiva mientras que en el sector privado no es así y eso se pudo ser debido a que en el sector privado las compras y la obtención de los medicamentos es de manera más rápida y eficaz y no se ve envuelta en trámites engorrosos que dificultan la rapidez de la atención del sector público, también manifestó que los pacientes perciben confianza en el servicio de farmacia de la institución. Según Vera y Trujillo (2018) quienes en su estudio lograron determinar que el servicio brindado por el personal médico y la calidad del servicio de dispensación de medicamentos son los que generan mayor impacto en la percepción de la calidad de servicio brindado en las clínicas de atención de primer nivel, mientras los resultados que también proporcionaron un buen nivel de percepción de la calidad fueron los servicios de análisis clínicos y la calidad de las instalaciones de las instituciones, por otro lado, la calidad de servicio de las enfermeras(os), la calidad del servicio del personal de farmacia y la calidad del personal de admisión y/o recepción, no tuvieron un impacto relevante en cuanto a la calidad de servicio. Por su parte Bustamante et al. (2020), quienes en su estudio encontraron que la percepción de los pacientes se ubicó en los rangos más altos de satisfechos y muy satisfechos en los ítems de trámites necesarios para la atención, calidad de atención médica en su última atención y los tiempos de espera, los que fue determinante para la percepción de calidad, sin embargo, los resultados

también mostraron algunas observaciones con respecto al profesional médico, que debe inspirar confianza, debe mostrar más interés entre otras.

Por otro lado, Buntak et al. (2019) en su estudio manifestaron que la misión de logística médica es proporcionar los recursos necesarios para realizar los procesos asistenciales en las organizaciones sanitarias y la optimización de los procesos logísticos, lo que se traduce en un mayor flujo de recursos en el proceso, así como en la cadena de suministro se puede producir un incremento en la calidad del servicio prestado o una disminución en las listas de espera. Pero la logística médica no se trata solo de asegurar todos los recursos, sino también de administrar y optimizar la disponibilidad de existencias, ya que un elevado inventario puede incrementar los costos de la organización. Debido a la creciente demanda del sistema de salud, están surgiendo nuevas soluciones innovadoras que ejercen una presión adicional sobre la cadena de suministro y satisfacen las necesidades de las partes interesadas.

VI. Conclusiones

Primera Esta investigación determinó que no existe relación entre la gestión de abastecimiento y la calidad de servicio de farmacia en la institución privada oncológica, evidenciado mediante correlación negativa y un nivel de significancia bilateral de .504 ($p>0.05$).

Segunda El nivel de gestión de abastecimiento de medicamentos en el servicio de farmacia en la institución privada oncológica, es medio de acuerdo al 74% de pacientes y el 26% indican que es alto. Estos resultados evidencian porcentajes en escala de medio a alto en las escalas propuesta, por lo que se estaría garantizando el acceso a medicamentos.

Tercera El nivel de calidad en el servicio de farmacia en la institución privada oncológica, es alto de acuerdo al 98% de pacientes. Estos resultados evidenciaron que existen buena calidad de atención por parte del servicio, pero aún falta mejorar las dimensiones de empatía y aspectos tangibles.

Cuarta Este estudio evidenció que las dimensiones que tuvieron mayor puntuación respecto al abastecimiento fueron la adquisición y abastecimiento, mientras que las dimensiones que tuvieron mayor puntuación respecto a la calidad de servicio fueron fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad, por lo que tenemos que poner énfasis en las dimensiones que se encuentran en nivel medio y bajo.

VII. Recomendaciones

Primera Al gerente general de esta institución privada oncológica, se recomienda fortalecer la disponibilidad de los medicamentos, para ello debe generar un plan articulado de capacitaciones al personal químico farmacéutico en la gestión hospitalaria y gestión de compras,

Segunda Al gerente general de la institución privada oncológica, realizar los procesos respectivos para mejorar el proceso de compras y poder ejecutar un buen y correcto planteamiento del proceso de distribución, accesibilidad, oportunidad y continuidad de tratamiento a los pacientes, a través de un plan multidisciplinario.

Tercera Al gerente administrativo y al jefe de recursos humanos, se sugiere centrar el proceso de formación en la mejora del servicio a las personas, de esta forma, la capacidad de respuesta y eficiencia de los profesionales que se desempeñan en esta organización mejorarán, ya que estos factores incrementan la confianza en la organización y, por lo tanto, crean calidad en el servicio.

Cuarta A la jefatura de farmacia, se recomienda capacitar al personal responsable del proceso de dispensación de los medicamentos, con el fin de que cumplan con la información al paciente sobre el uso y almacenamiento del producto. También, se recomienda proporcionar acceso, oportunidad y continuidad del tratamiento. Por otro lado, el farmacéutico debe realizar un seguimiento farmacológico del tratamiento e informar el beneficio del medicamento genérico.

Referencias:

- Abdulsalam, Y. y Schneller, E. (2017) Hospital Supply Expenses: An Important Ingredient in Health Services Research. *Medical Care Research and Review*, 76(2), 240 - 252. <https://doi.org/10.1177/1077558717719928>
- Alhomoud, F., Kunbus, A., Ameer, A. & Alhomoud, F. (2016). Quality assessment of community pharmacy services provided in the United Arab Emirates: patient experience and satisfaction. *Magazine Journal of Applied Pharmaceutical Science*, vol. 6, 17-23. <https://cutt.ly/bZTFEvv>
- Anaya, J. (2015). *Logística Integral, la gestión operativa de la empresa*. Madrid: Esic Marketing School.
- Arciniegas, J. y Mejías, A. (2017). Percepción de la calidad de los servicios prestados por la Universidad Militar Nueva Granada con base en la escala Servqualing, con análisis factorial y análisis de regresión múltiple. *Comunicación*, 8(1), 26-36. <http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v8n1/a03v8n1.pdf>
- Arias, L. (2019). *Calidad de servicio y la satisfacción de los clientes de las clínicas dentales de la ciudad de Tingo María*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Agraria de la Selva] <http://repositorio.unas.edu.pe/handle/UNAS/1475>
- Arteaga, B. (2017). Sobre la población y muestra en investigaciones empíricas. *Aula Magna 2.0*. <http://cuedespyd.hypotheses.org/2353>
- Bahamonde, A. y Hinostroza, K. (2018). *La cadena de suministro y el mercado de medicamentos oncológicos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63813>
- Buntak, K., Kovacic, M. & Martincevic, M. (2019). Impact of medical logistics on the quality of life of health care users. *Quality Festival, Sveučilište Sjever. Hrvatska*. http://www.cqm.rs/2019/papers_iqc/109.pdf

- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F. y Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, vol. 31(1), 161–170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Carhuancho, I., Nolazco, F., Guerrero, M. y Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(5), 693–707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Castellano, S., Peña, O. y Suárez, D. (2019). Calidad de servicio en centros materno pediátricos del estado Zulia en Venezuela. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(86). <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29059356006/html/index.html>
- Chircu, A., Sultanow, E., y Prakash, S. (2014). An Integrated Pharmaceutical Supply Chain Perspective. *Healthcare RFID In Germany* 30(3), 737-738 <https://doi.org/10.19030/jabr.v30i3.8559>
- Chopra, S. (2020). *Administración de la cadena de suministro: estrategia, planeación y operación*. <http://www.ebooks7-24.com/?il=9397>
- Dagger, T., Sweeney, J. y Johnson, L. (2007). A hierarchical model of health service quality: Scale development and investigation of an integrated model. *Journal of Service Research*, 10(2), 123-142. <https://doi.org/10.1177%2F1094670507309594>
- De Pedro, P. (2013). *La calidad de servicio bancario: una escala de medición*. [Tesis de grado, Universidad Nacional del Sur] <http://repositoriodigital.uns.edu.ar/handle/123456789/2354>
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *INNOVAR*, 15(25), 64-80. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-50512005000100004

- Ferreira, E., Erasmus, A. & Groenewald, D. (2016). *An Administrative Management Theory Management Essay. Administrative management*, (2ª ed.). <https://cutt.ly/sZTHcup>
- Flores, J. y Taipe, M. (2019). *Evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes – clientes de la farmacia del hospital de Pichanaki relacionado con la calidad de servicio, setiembre-noviembre 2017*. [Tesis de pre grado, Universidad Peruana los Andes]. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1470>
- Gaither, N. y Frazier, G. (2000). *Administración de la Cadena de Suministro. In Administración de producción y operaciones (8th ed.)*. <https://cutt.ly/eZTF3ci>
- Gliem, J. y Gliem, R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales. Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education. *Columbus, OH*, 82-88. <https://scholarworks.iupui.edu/handle/1805/344>
- Hernández, J., Chumaceiro, A. & Atencio, E. (2009). Calidad de servicio y recurso humano: caso estudio tienda por departamentos. *Revista Venezolana de Gerencia*, 14, pág. 458-472. <https://www.redalyc.org/pdf/290/29014477009.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Ibañez, K. (2014). Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la microred de salud "El Bosque" de Trujillo, Perú. *Ciencia y Tecnología*, 10(2), 95 - 110. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/572>
- Jamil, F., Hang, L., Kim, K. y Kim, D. (2019). A Novel Medical Blockchain Model for Drug Supply Chain Integrity Management in a Smart Hospital. *Electronics*, 8(5), 1-32. <https://www.mdpi.com/2079-9292/8/5/505/htm>
- Lobato, F. y Villagrà, F. (2013). *Gestión Logística y Comercial*. (4ª ed.) México: Macmillan

- Malaga, L. (2022). *Gestión de Medicamentos y Calidad de Atención en Usuarios del Servicio de Farmacia en una Clínica Privada de Juliaca 2021*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84783>
- Márquez, M. y Mejías, A. (2013) Dimensiones de la calidad del servicio ofrecido por el departamento de ingeniería industrial de la UNET. Universidad, *Ciencia y Tecnología*, 17(67), 68-74. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212013000200002
- Ministerio de Economía y Finanzas (2020). *Sistema Nacional de Abastecimiento*. <https://www.gob.pe/8362-ministeriode-economia-y-finanzas-sistema-nacional-de-abastecimiento-sna>
- Ministerio de Salud (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. RM N° 527-2011/MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Monterrosa, E. (2015). *La Gestión de Abastecimiento*. <http://www.ope20156.unlu.edu.ar/pdf/abastecimiento.pdf>
- Moons, K., Waeyenbergh, G. y Pintelon, L. (2019) Measuring the logistics performance of internal hospital supply chains – A literature study. *Omega*, 82, 205 - 217. <https://doi.org/10.1016/j.omega.2018.01.007>
- Numpaque, A., Buitrago, L., y Pardo, D. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario. *Revista de la facultad de medicina*, 67(2), 235-239. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- Ñaupas, H., Palacios, J., Romero, H. y Valdivia, M. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. <http://www.ebooks7-24.com/?il=8046>
- Organización Mundial de la Salud. 2022. (Consultado en 14 de abril 2022). *Cáncer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.

- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones para la reorganización de los servicios oncológicos durante la pandemia de COVID-19*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52218>.
- Ouashir, A. & Rahhali, R. (2019). Chemotherapy supply chain safety: current data from public oncology centers in Morocco. *European Journal of Oncology Pharmacy*, vol. 2(3), e14. <http://dx.doi.org/10.1097/OP9.000000000000014>
- Ortiz, W. (2021). *Gestión administrativa y percepción de la calidad de los nuevos usuarios externos de una clínica privada, Juliava, 2021*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73587>
- Parasuraman, A., Zeithanml, V. & Berry, B. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, vol. 64(1). <https://cutt.ly/LZTJjZa>
- Parasuraman, A., Zeithalm, V., Berry, L. (1991). *Calidad Total en la gestión de Servicios*. España: Editorial Díaz de Santos
- Pineda, E., de Canales, F. y de Alvarado, E. (1994). *Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo del personal de salud (2da. ed.)*. (EUA) Serie Paltex.
- Podestá, L. y Maceda, M. (2018). Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017. *Horiz. Med.*, 18(3), 48-56. <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n3/a08v18n3.pdf>
- Reynaga, S. (2020). *Gestión hospitalaria en la calidad de servicio del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2019*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43437>
- Rodríguez, J. (2020). *Influencia de la gestión de abastecimiento de medicamentos en la satisfacción de los pacientes del Centro de Salud "Yugoslavo", Nuevo Chimbote - 2020*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48147>

- Rojas, I. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: una propuesta de definiciones y procedimientos en la investigación científica. *Tiempo de Educar*, 12(24), 277-297. <https://www.redalyc.org/pdf/311/31121089006.pdf>
- Rubio, F. y Villarroel, V. (2012). *Gestión y pedido de stock*. España: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte de España. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/elibroindividuales/reader.action?docID=3215858&query=gesti%C3%B3n+logistica>
- Sahaf K., Rifai, S., Bouksour, O. y Adri, A. (2019). Modelling approaches of hospital supply chain: case of surgery and oncology department. *State of the art, Int. J. Management and Decision Making*, vol. 18(1), 81. <https://cutt.ly/SZTGmdC>
- Salazar, J. (2014). La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión. *Sinergia e Innovación*, 2(1), 160-228. <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/219>
- Salazar, J. (2014). *Factores de riesgo y la ruptura de stock de medicamentos en la Dirección Distrital de salud N° 18D02– 2014*. [Tesis de Grado, Universidad Técnica de Ambato]. <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8028>
- Stanley. L. y Wisner. J. (2001). Service quality along the supply chain: implications for purchasing. *Journal of Operations Management*, vol. 19(3), pág. 287-306. [https://doi.org/10.1016/S0272-6963\(00\)00052-8](https://doi.org/10.1016/S0272-6963(00)00052-8)
- Surydana, L. (2017). Service Quality, Customer Value and Patient Satisfaction on Public Hospital in Bandung District, Indonesia. *International Review of Management and Marketing*, 7(2), pág. 187-192. <https://pdfs.semanticscholar.org/ba2c/c51ecbfd981a0441f2d511330b96d05693e5.pdf>
- Tapullima, A., (2020). *Gestión de abastecimiento de medicamentos y calidad de servicio en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020*. [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/64951>

- Trujillo, A. y Vera, J., (2009). Comprensión de la calidad en el servicio como la integración de dos dimensiones: tangible e intangible. *Revista Colombiana de Marketing*, 8(13), 59-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10926778005>
- Urquiaga, L. (2020). *Relación entre la Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios y la Calidad de la Atención al Usuario en el Hospital III Chimbote de EsSalud; 2020*. [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62956>
- Valenzuela, J. (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 Grado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30427>
- Velásquez, M., Almeida, M., Chávez, M. y Zambrano, V. (2020). Evaluación de la calidad de servicio en el sub-centro de salud Quiroga. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores, Año VII* (2), 1–20. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v32i1.2072>
- Vera, J. & Trujillo, A. (2018). El efecto de la calidad del servicio en la satisfacción del derechohabiente en instituciones públicas de salud en México. *Contaduría y Administración*. 63 (2), 1-22. <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v63n2/0186-1042-cya-63-02-00002.pdf>
- Xiong, J., He, Z., Deng, Y., Zhang, M. & Zhang, Z. (2017). Quality management practices and their effects on the performance of public hospitals. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 9(3), p. 383-401. <https://doi.org/10.1108/IJQSS-02-2017-0019>
- Ying, W., Qian, Y. y Kun Z. (2021). Drugs supply and pharmaceutical care management practices at a designated hospital during the COVID-19 epidemic. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1978 – 1983. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.001>

ANEXOS 01

Matriz de operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión de Abastecimiento	Salazar (2014), lo define como “una serie de políticas o normas para el suministro de bienes y servicios, utilizando criterios de eficiencia y eficacia, con la finalidad de satisfacer a la ciudadanía.”	Conjunto de procedimientos encaminados a asegurar la disponibilidad, accesibilidad y uso de medicamentos adecuados por parte de los pacientes, cuyas dimensiones se miden así en un cuestionario estructurado y con escala ordinal que tendrá una calificación de alto, medio y bajo	Adquisición	Tiempo	1 - 4	Ordinal Escala de Likert 1=Nunca 2=Casi nunca 3= A veces 4=Casi siempre 5=Siempre
				Información		
				Cobertura		
			Distribución	Información	5 - 8	
				Accesibilidad		
				Oportunidad		
			Disponibilidad	Tiempo	9 - 12	
				Nivel		
			Control	Uso	13 - 15	
				Orientación		
Calidad de Servicio	La guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, aprobada mediante Resolución Ministerial 527-2011-MINSA, el cual utiliza mediante la herramienta SERVQUAL, menciona que la calidad de servicio es un conjunto de actividades que tiene por finalidad alcanzar la satisfacción de los proveedores y los usuarios	Se trata de la aplicación de una herramienta de investigación multidimensional, cuyo propósito es establecer el nivel de satisfacción del usuario, por lo que será medido a través de sus dimensiones en un cuestionario estructurado según escala Ordinal tendrá clasificaciones alto, medio y bajo	Fiabilidad	% de pacientes que perciben el grado de confianza en la calidad de servicios	1 - 5	
			Capacidad de respuesta	% de pacientes que recibieron la atención en tiempo adecuado en los servicios de atención	6 - 12	
			Seguridad	% de eficiencia profesional del establecimiento de salud	13 - 15	
			Empatía	% de confianza y respeto al trabajo del profesional	16 - 18	
			Aspectos tangibles	Aspecto estructural	19 - 22	

ANEXO 02

Instrumentos de recolección de datos Cuestionario de Gestión de Abastecimiento

Estimado paciente, su opinión es muy importante, ya que permitirá evaluar la gestión de abastecimiento del servicio de farmacia, por lo que se le solicita llenar esta encuesta. La escala de medición será la siguiente:

1= Nunca, 2= Casi Nunca, 3= Indiferente, 4=Casi siempre, 5= Siempre

V1	Gestión de abastecimiento	Escala de medición				
D1	Adquisición	1	2	3	4	5
1	El desabastecimiento de medicamentos se debe a una ineficiente gestión					
2	El servicio de farmacia brinda información acerca de los productos que no cuenta la farmacia					
3	Los medicamentos dispensados cobertura la totalidad de su tratamiento médico					
4	El desabastecimiento de medicamentos se asocia a la pandemia ocasionada por el COVID-19					
D2	Distribución					
5	El servicio de farmacia permite el acceso a medicamentos					
6	La falta de atención de medicamentos en su receta se deba a una ineficiente distribución					
7	Las recetas que son emitidas por el médico son legibles para el profesional de farmacia					
8	Los medicamentos que recibe son seguras y eficaces					
D3	Disponibilidad					
9	El servicio de farmacia presenta disponibilidad óptima de medicamentos					
10	El servicio de farmacia presenta medicamentos esenciales					
11	El servicio de farmacia publica en un lugar visible la disponibilidad de medicamentos					
12	Adquiere medicamentos en boticas o farmacias externas a la Clínica					
D4	Control					
13	Adquiere medicamentos controlados como el diazepam, clonazepam entre otros parecidos, sin receta médica					
14	El profesional de farmacia realiza seguimiento farmacoterapéutico de su tratamiento					
15	El profesional de farmacia informa las bondades de los medicamentos genéricos					

Cuestionario de calidad de servicio
Adaptado de MINSA (2011)

Estimado paciente, su opinión es muy importante, ya que permitirá evaluar la calidad de servicio que es brindado por el servicio de Farmacia, por lo que se le solicita llenar esta encuesta. La escala de medición será la siguiente:

1= Nunca, 2= Casi Nunca, 3= Indiferente, 4=Casi siempre, 5= Siempre

V1	Calidad de servicio	Escala de medición				
		1	2	3	4	5
D1	Fiabilidad					
1	El profesional del servicio de farmacia le inspira confianza					
2	El profesional del servicio de farmacia le atiende sin discriminación alguna en relación a otros pacientes					
3	El profesional del servicio de farmacia le explica de manera sencilla y clara los medicamentos de su receta					
4	El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos que recetó el médico					
5	El profesional del servicio de Farmacia muestra respeto a su privacidad					
D2	Capacidad de respuesta					
6	El profesional del servicio de farmacia le orienta de manera clara y sencilla acerca de los trámites para su atención					
7	El profesional del servicio de farmacia le brinda el tiempo adecuado para su atención					
8	Cuando se presenta algún inconveniente, el profesional de farmacia le ayuda a resolverlo inmediatamente					
9	El profesional del servicio de farmacia le brinda información concerniente a su tratamiento					
10	El profesional del servicio de farmacia le explica sobre el cuidado que debe tener para su salud					
11	La atención en el servicio de farmacia es rápida					
12	El tiempo que usted espera en el servicio de farmacia es corto					
D3	Seguridad					
13	La atención en el servicio de farmacia, se realiza de acuerdo al horario de atención publicado en el establecido de salud					
14	En el servicio de farmacia, la atención se realiza en orden y se respeta la orden de llegada					

15	Cuando usted quiso presentar alguna queja o reclamo, el servicio de farmacia presentó algún mecanismo para atenderlo					
	Empatía					
16	Durante su atención, el personal de farmacia le trata con amabilidad, respeto y paciencia					
17	Durante su atención, el personal de farmacia le brinda información sobre dosis y reacciones adversas de los medicamentos					
18	El servicio de farmacia presenta personal con competencias adecuadas para informar y orientar a los pacientes					
	Aspectos tangibles					
19	El servicio de farmacia presenta ambientes limpios y muebles para su comodidad					
20	El servicio de farmacia cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					
21	Los servicios higiénicos son de fácil acceso y se encuentran limpios					
22	Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar al paciente al servicio de farmacia					

ANEXO 03

Ficha Técnica GA

Instrumento:	Instrumento de recolección de Datos: Cuestionario de gestión de Abastecimiento
Autor:	Tapullima Pacaya, Alex
Lugar:	Institución Privada Oncológica
Preguntas:	15 preguntas
Administración:	Personal
Tiempo:	10 minutos
Cantidad de Personas:	50 pacientes
Dimensiones:	D1 Adquisición: 04 preguntas
	D2 Distribución 04 preguntas
	D3 Disponibilidad 04 preguntas
	D4 Control 03 preguntas
Escala:	Ordinal 1= Nunca, 2= Casi Nunca, 3= Indiferente, 4=Casi siempre, 5= Siempre
Niveles y Rangos:	Bueno, regular y malo

Ficha Técnica CS

Instrumento:	Cuestionario de Calidad de Servicio adaptado del MINSA 2011
Autor:	Tapullima Pacaya, Alex
Lugar:	Institución Privada Oncológica
Preguntas:	22 preguntas
Administración:	Personal
Tiempo:	2 mes
Cantidad de Personas:	50 pacientes
Dimensiones:	D1 Fiabilidad: 05 preguntas
	D2 Capacidad de respuesta 07 preguntas
	D3 Seguridad 03 preguntas
	D4 Empatía 03 preguntas
	D5 Aspectos Tangibles 04 preguntas
Escala:	Ordinal 1= Nunca, 2= Casi Nunca, 3= Indiferente, 4=Casi siempre, 5= Siempre
Niveles y Rangos:	Bueno, regular y malo

ANEXO 04

Confiabilidad de Instrumentos

Variable 1: Gestión de Abastecimiento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	21	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,762	15

Variable 2: Calidad de Servicio

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	21	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,794	22

Datos normativos para la Gestión de abastecimiento y sus dimensiones

Nivel	Gestión de abastecimiento	Adquisición	Distribución	Disponibilidad	Control
Bajo	15 a 32	4 a 9	4 a 9	4 a 9	3 a 7
Medio	33 a 59	10 a 15	10 a 15	10 a 15	8 a 12
Alto	60 a 75	16 a 20	16 a 20	16 a 20	13 a 15

Tabla 9

Datos normativos para la Calidad de servicio y sus dimensiones

Nivel	Calidad de servicio	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía	Aspectos tangibles
Bajo	22 a 51	5 a 11	7 a 16	3 a 7	3 a 7	4 a 9
Medio	52 a 81	12 a 18	17 a 26	8 a 12	8 a 12	10 a 15
Alto	82 a 110	19 a 25	27 a 35	13 a 15	13 a 15	16 a 20

ANEXO 05

Base de Datos Gestión de Abastecimiento

CUESTIONARIO DE GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO															
	Dimensión de Adquisición				Dimensión de Distribución				Dimensión de Disponibilidad				Dimensión de Control		
	GA1	GA2	GA3	GA4	GA5	GA6	GA7	GA8	GA9	GA10	GA11	GA12	GA13	GA14	GA15
1	2	5	5	4	5	1	4	5	5	5	2	2	1	4	5
2	2	5	4	5	5	2	4	5	4	4	1	2	1	2	3
3	1	4	5	5	5	1	5	5	4	5	1	1	1	1	3
4	1	5	5	5	5	2	5	5	4	5	1	2	1	3	2
5	3	5	4	5	5	2	5	5	4	5	2	1	1	1	3
6	2	5	5	4	5	3	5	5	3	3	1	1	1	1	1
7	4	4	5	4	5	2	4	5	4	4	2	2	1	1	1
8	3	5	5	3	5	2	5	5	4	4	2	2	1	1	1
9	2	4	5	4	5	1	5	4	4	4	2	1	1	1	1
10	1	5	5	3	5	1	5	5	4	4	1	1	1	1	1
11	1	5	4	3	5	2	4	5	4	4	3	2	1	1	1
12	1	4	4	3	4	1	5	4	4	4	1	2	1	1	1
13	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	1	1	2	2
14	2	3	5	5	5	2	4	4	4	4	1	1	1	1	1
15	3	4	5	5	5	2	4	4	4	4	2	1	1	2	2
16	3	4	5	3	4	1	5	4	4	4	1	1	1	1	1
17	2	5	5	3	4	3	4	4	4	4	1	2	1	1	1
18	2	4	5	2	5	1	3	4	3	4	2	1	1	1	1
19	2	5	4	4	5	2	5	5	3	5	1	1	1	1	1
20	1	3	5	5	5	2	5	5	3	5	1	1	1	1	2
21	1	4	4	5	4	1	5	5	4	5	1	2	1	1	2
22	1	4	5	5	4	1	4	4	3	4	1	1	1	2	2
23	1	3	5	4	5	2	5	5	2	5	2	1	1	2	2
24	1	4	5	4	5	1	4	5	2	4	2	1	1	2	2
25	3	4	4	4	5	1	5	5	3	5	2	1	1	2	2
26	3	4	4	4	4	1	5	5	3	4	1	2	1	1	1
27	3	3	5	4	4	2	5	4	4	5	1	1	1	1	1
28	2	3	5	4	5	1	5	5	4	5	1	2	1	2	1
29	2	5	5	5	5	1	4	4	4	4	1	1	1	1	2
30	1	5	5	5	5	1	5	5	4	5	1	1	1	1	2
31	1	4	5	5	5	1	5	4	3	4	2	2	1	2	1
32	1	5	5	4	5	2	4	4	3	3	2	1	1	1	5
33	1	5	5	5	5	2	5	5	3	4	2	1	1	1	3
34	1	5	5	4	5	2	5	5	4	4	2	2	1	1	3
35	4	5	5	5	5	1	4	5	4	4	2	1	1	1	3
36	4	5	4	3	5	1	4	5	5	4	2	1	1	1	2

37	3	5	5	5	5	1	5	4	2	3	2	2	1	1	2
38	3	5	5	5	5	2	5	5	2	4	1	1	1	1	2
39	3	5	5	5	5	2	5	4	3	4	2	1	1	1	2
40	2	5	5	4	5	1	5	4	5	4	2	2	1	1	1
41	2	5	4	5	4	1	4	4	4	4	3	2	1	1	1
42	2	5	5	4	4	1	4	4	4	4	3	2	1	1	2
43	1	5	4	5	5	2	5	4	3	4	3	1	1	1	1
44	1	4	4	4	5	1	5	5	5	5	1	1	1	1	2
45	1	4	4	5	5	1	5	5	5	5	1	1	1	2	2
46	1	4	4	4	5	2	5	5	2	5	1	1	1	1	2
47	1	5	5	4	5	1	5	4	3	4	3	1	1	2	2
48	1	5	5	5	4	2	4	4	2	4	1	2	1	2	3
49	1	4	4	5	4	1	4	5	4	5	1	1	1	1	1
50	1	5	5	4	5	2	5	5	4	5	2	2	1	1	2

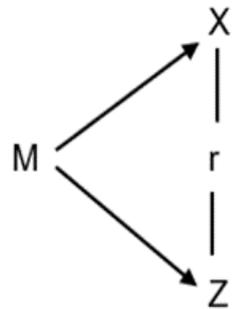
Base de Datos Calidad de Servicio

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO																					
Fiabilidad					Capacidad de Respuesta							Seguridad			Empatía			Aspectos Tangibles			
CS1	CS2	CS3	CS4	CS5	CS6	CS7	CS8	CS9	CS10	CS11	CS12	CS13	CS14	CS15	CS16	CS17	CS18	CS19	CS20	CS21	CS22
5	5	3	4	5	4	4	4	3	2	4	5	5	5	4	5	2	4	5	5	5	1
3	4	2	5	4	4	5	3	3	2	5	5	5	4	5	4	2	4	5	5	4	2
4	4	3	4	4	5	4	3	4	2	4	4	5	4	4	5	3	4	4	4	5	2
3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	5	3	4	4	2	5	5	5	5	1
4	5	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	5	5	4	5	2	5	4	5	5	1
3	4	3	5	4	5	3	3	5	2	4	5	5	4	3	5	3	4	4	5	4	2
5	5	4	5	5	4	4	4	3	2	4	4	5	5	4	4	3	5	4	5	5	2
4	5	3	5	4	5	4	4	2	3	4	4	5	5	4	5	2	4	4	5	5	2
4	4	3	3	4	4	5	5	4	2	5	4	5	5	4	5	2	4	4	5	5	1
3	4	2	5	5	5	5	4	4	2	5	4	5	5	4	4	3	5	4	4	5	1
5	5	3	5	4	4	4	5	4	3	4	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	1
4	5	3	4	5	4	5	3	3	2	4	4	5	5	4	5	2	5	5	4	5	1
4	4	2	4	4	5	3	3	2	1	5	4	5	5	5	5	2	4	4	4	5	1
5	4	1	3	5	3	5	4	3	2	4	4	5	5	4	4	2	4	4	4	5	2
4	4	1	5	4	3	5	4	2	1	4	5	5	5	5	5	3	4	5	4	5	1
4	5	4	5	5	4	5	4	4	1	3	5	5	5	4	4	3	5	5	4	5	1
4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	3	5	4	5	5	2
4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	5	4	5	5	4	5	3	4	4	5	5	2
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	2	4	5	5	5	2
5	5	5	5	3	4	3	4	4	3	5	5	5	5	4	4	2	5	5	5	4	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	2	5	4	4	4	1
4	5	3	4	5	4	4	5	5	3	4	5	5	5	4	4	2	4	5	5	5	1
4	4	4	5	4	5	4	4	3	3	5	5	5	5	4	4	3	4	5	5	5	1
4	5	4	4	4	4	4	5	4	3	5	5	5	3	4	5	2	4	5	5	5	1

5	4	2	5	4	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	2
5	4	4	5	5	4	5	4	4	2	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	1
4	4	4	5	4	3	4	5	5	2	4	4	5	3	5	5	4	4	4	5	4	1
4	5	5	4	4	4	3	4	5	3	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	1
3	5	4	4	4	4	5	4	4	3	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	1
3	5	4	5	4	5	4	5	3	2	4	5	5	4	4	5	3	5	4	5	4	1
4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	2	4	5	4	5	2
3	5	5	4	4	5	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	4	1
3	5	4	5	4	4	5	5	3	3	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	4	1
4	4	3	4	4	4	5	5	4	3	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	1
5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	2	5	4	5	5	1
5	5	4	4	4	5	4	4	5	3	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	1
4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	2	4	5	5	5	1
5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	3	5	4	4	4	2
5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	3	5	5	4	4	1
4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	4	4	5	5	4	5	3	4	5	4	5	2
5	5	5	5	5	4	5	4	4	3	4	5	5	5	4	4	3	5	4	4	5	1
4	5	4	4	5	5	4	5	3	3	4	4	5	4	5	5	3	4	4	5	4	1
5	5	4	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	1
4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	1
4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	2	4	5	4	5	1
5	5	5	4	5	5	5	4	3	3	5	4	5	5	5	4	2	5	4	5	5	1
4	5	5	5	5	5	4	5	4	2	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	5	2
5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	2
4	4	5	4	5	4	5	5	4	3	5	4	5	4	4	5	3	5	5	4	5	1
5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	5	5	5	1

Anexo 06

Figura 3: Diseño de Investigación



M: Muestra

X: Gestión de Abastecimiento

Z: Calidad de Servicio

r: Relación entre las variables de estudio

ANEXO 7

Prueba de Normalidad de la GA y la CS de farmacia de una institución oncológica, 2022.

Prueba de normalidad

Variables	Shapiro Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
<i>Gestión de abastecimiento</i>	.972	50	.277
<i>Adquisición</i>	.934	50	.008
<i>Distribución</i>	.880	50	.000
<i>Disponibilidad</i>	.909	50	.001
<i>Control</i>	.783	50	.000
<i>Calidad de servicio</i>	.988	50	.903

Nota: gl=grados de libertad, sig.=significancia

En la tabla 5 se mostró el resultado del análisis de distribución de datos, este análisis se calculó con el coeficiente Shapiro Wilk, hallando que los datos no se ajustan a la normalidad para las dimensiones de la gestión de abastecimiento por obtener un valor de significancia menor a .05, por ende, se utilizará el estadístico no paramétrico Rho de Spearman para las correlaciones que incluyan estas dimensiones.