



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el
Hospital II-1 Rioja, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Isla Vilchez, Gerson (ORCID: 0000-0003-4787-690X)

ASESOR:

Dr. Panduro Salas, Aladino (ORCID: 0000-0003-2467-2939)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TARAPOTO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi padre Limber que siempre le tengo en mi corazón y que desde el cielo me sonrío y se siente orgulloso de mi persona, a mi madre hermosa Ernestina que siempre me anima a salir adelante luchadora mujer y por último mis hermanas/os y sobrinas/os por quererme tal como soy.

Gerson

Agradecimiento

A mi docente por su ayuda, paciencia y dedicación que día a día compartió largas jornadas de trabajo, cuyos resultados se plasman en la presente Investigación, mi más profunda gratitud y a mí mismo por el esfuerzo que doy para salir adelante y sentirme orgulloso de mis logros.

El autor

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad...	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Métodos de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	43

Índice de tablas

Tabla 1. Validación de instrumentos	19
Tabla 2. Nivel de calidad de atención en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.	21
Tabla 3. Nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.....	21
Tabla 4. Prueba de normalidad de la calidad de atención con el desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.....	22
Tabla 5. Relación de las dimensiones de la calidad de atención con el desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.....	22
Tabla 6. Relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.....	23

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022. Se desarrolló un estudio de tipo básica, enfoque cuantitativo, método deductivo, alcance descriptivo correlacional y diseño no experimental transversal. La muestra lo conformaron 38 trabajadores administrativos. Se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario. Los resultados muestran que, el nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022 es regular con 100 %. El nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022 es medio con 100 %. Solo existe relación significativa entre la variable Gestión por resultados y el desabastecimiento de medicamentos ($0.023 < 0.05$). Asimismo, la relación es inversamente proporcional ($Tau_b = -0.281$). De manera, que se llegó a concluir que, existe una correlación negativa muy débil entre la calidad de atención y el desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022, a causa de que el coeficiente de correlación de Tau_b de Kendall es igual a -0.180 . Además, la correlación entre estas variables no es significativa, puesto que, el nivel de significancia fue mayor al margen de error considerado ($0.126 > 0.05$).

Palabras clave: Calidad de atención, desabastecimiento de medicamentos, hospital II – 1.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between quality of care and drug shortages in Hospital II-1 Rioja, 2022. A basic type study, quantitative approach, deductive method, correlational descriptive scope and cross-sectional non-experimental design was developed. The sample was made up of 38 administrative workers. The survey technique was applied and the questionnaire was taken as an instrument. The results show that the level of quality of care at Hospital II-1 Rioja, 2022 is regular with 100%. The level of drug shortages in Hospital II-1 Rioja, 2022 is medium with 100%. There is only a significant relationship between the variable Management by results and the shortage of medicines ($0.023 < 0.05$). Likewise, the relationship is inversely proportional ($\text{Tau}_b = -0.281$). Thus, it was concluded that there is a very weak negative connection between the quality of care and the shortage of medicines in Hospital II-1 Rioja, 2022, because the connection coefficient of Kendall's Tau_b is equal a -0.180 . In addition, the connection between these variables is not significant, since the level of significance was greater than the margin of error considered ($0.126 > 0.05$).

Keywords: Quality of care, drug shortages, hospital II – 1.

I. INTRODUCCIÓN

En el escenario global, OMS (2020), un centro de salud de ocho no tiene suministro de agua, uno de cinco no cuenta con saneamiento. Se estima que 1,800,000.00 de ciudadanos vive en lugares débiles donde hay problemas para brindar servicios esenciales de calidad. Una gran proporción de muertes evitables de madres, niños y recién nacidos ocurren en estos contextos. La escasez de medicamentos es un problema mundial reconocido por la OMS, según una encuesta de 2014 de trabajadores hospitalarios de 36 países europeos, el 66% encontró esto diariamente o semanalmente. En el caso de los medicamentos esenciales para enfermedades transmisibles, un estudio global mostró que la disponibilidad de medicamentos en el sector público en países de bajos recursos fue del 43,3% y del 57,6% en países de medianos ingresos ((Zweekhorst et al.,2017).

A nivel nacional, Calidad de la atención, temática muy importante crítica, donde los profesionales en salud deben otorgar su tiempo y atención por el bienestar de los pacientes. El gran reto del personal que laboran en los servicios de la salud debe tener mucha voluntad de servicio, lo necesita la población. La teoría con la práctica debe ir de la mano, así como se pregona se debe hacer las cosas por el bien de la sociedad. En tal sentido sólo falta activar y ponerse a trabajar para conseguirlo (Carrillo y Ramos, 2012).

En el Perú, existe escasez de medicamentos en farmacias. los establecimientos en hospitales también es un problema muy grave, la importancia de nuestra investigación. Un estudio que llevó a cabo sobre la satisfacción de usuarios del Seguro Nacional de Salud (2014) encontró que el 30,6% de los pacientes que visitan diferentes establecimientos que brindan servicios de salud tenían una dispensación incompleta o no recibieron medicamentos, esta cifra es mayor si las farmacias pertenecieran a establecimientos del MINSA. (Mezones et al, 2016), de igual forma, en el caso de los medicamentos para especificidades, un estudio que, como el nuestro, utilizó SISMED, encontró que los antidepresivos y antipsicóticos son aproximadamente 2/3 de los servicios hospitalarios, y menos del 20 % de puestos de salud.

A nivel local, en el Hospital II-1-Rioja lamentablemente el desabastecimiento de los medicamentos está en todo su resplandor, todo se origina por que lamentablemente, dependemos de la parte operativa que es la OGESS ALTO MAYO que son lo que manejan nuestro presupuesto siendo ellos que hacen el estudio del mercado de nuestro requerimiento sin saber la necesidad que pasa el Hospital II-1 Rioja. Distinto fuera si el Hospital II-1 Rioja manejara su propio presupuesto el cambio sería distinto porque nosotros estuviéramos trabajando directamente con las áreas usuarias desde el inicio del requerimiento hasta la entrega del bien con un mismo objetivo que es la satisfacción del usuario paciente es por ese motivo que la escasez esta latentemente se quiere dar una calidad de atención, pero no se puede en su totalidad.

Nuestro estudio determinó como problema general: ¿Cuál es la relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, ¿2022?, como problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, ¿2022? Cuál es el nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022 ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022?

La presente investigación es conveniente metodológicamente, porque usando el método científico permitirá demostrar la calidad de atención y como afecta el desabastecimiento de medicamentos en la salud pública del distrito de Rioja y que medidas se deben de adoptar para garantizar una cobertura integral de salud en beneficio de la población. La Relevancia Social, de nuestro estudio esta que la salud es un derecho humano y garantizado constitucionalmente es la vida humana que está en juego por lo tanto es una obligación del estado garantizar su eficiencia y atención de calidad. Valor teórico, se justifica en bases teóricas y dados en cada una de las variables, se orienta a permitir a la comunidad a investigaciones a nivel nacional e internacional. Implicancias prácticas: brindará orientaciones efectivas, en base a situaciones presentadas en la investigación, lo cual conllevará a la institución tener un diagnóstico real y se determinarán los niveles de atención de salud en el Hospital II-1 Rioja.

Como objetivo general se planteó: Determinar la relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022, como objetivos específicos: Identificar el nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022, Analizar el nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022. Determinar la relación entre las dimensiones de calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Como hipótesis general se planteó: H1: Existe relación significativa entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022, como hipótesis específicas: El nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022, es alto. El nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022, es alto. Determinar la relación existente entre las dimensiones de Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Antecedentes internacionales son los siguientes: Según Saturno-Hernández et al. (2022), tipo de investigación básica, no experimental. Técnica encuesta como instrumento el cuestionario, población y muestra de estudio 28 nosocomios en once Estados de Méjico; Conclusión: la acreditación para la atención con los diagnósticos seleccionados no está asociada con la calidad de la atención.

Linares González & Aguilar Rodríguez (2019), tipo de investigación de carácter mixto: cualitativo-cuantitativo, diseño de estudio de tipo descriptivo, población conformada por entidades prestadoras de servicio de salud de quimioterapia y profesionales en el manejo de medicamentos oncológicos y los problemas de desabastecimiento; técnica e instrumento, la encuesta y entrevista respectivamente. Donde finalmente concluyen que se concluyó el desabasto de medicamentos oncológicos en las farmacéuticas.

Según Carias Diaz et al. (2022), tipo de investigación cuantitativo, descriptivo, Diseño transversal, la muestra 6 720 encuestados con hipertensión arterial, técnica encuesta e instrumento cuestionario. Conclusión: pacientes obtuvieron como buena la calidad de atención, fortaleciendo el sistema de los servicios con recursos materiales, medios de diagnóstico y medicamentos con instalaciones físicas que se califican como deficientes y por consiguiente los recursos humanos.

López López (2021), tipo de investigación básica, diseño correlacional, con una población muestral de 155 empresas farmacéuticas, la técnica de estudio encuesta, instrumento-cuestionario. En su artículo de investigación concluye que las razones más comunes de la escasez de medicamentos es que las empresas farmacéuticas y los mayoristas en Finlandia fueron el pequeño tamaño del mercado farmacéutico, la demanda repentina o fluctuante, el tamaño pequeño de las existencias, los largos tiempos de entrega y una línea de producción compleja. Las razones de la escasez de medicamentos fueron más a menudo la oferta que la demanda. Sin embargo, las razones de la

escasez de medicamentos eran frecuentes y había más de una razón detrás de la escasez. Las razones relacionadas con la oferta que impulsan el generalmente interactuaban con las características específicas de Finlandia, que las razones relacionadas con la demanda generalmente se relacionaban con la previsibilidad y el atractivo del mercado.

Tabares & Hernández (2021), estudio básico, diseño correlacional población y muestra de estudio 301 donantes de sangre, técnica e instrumento: encuesta y cuestionario. Conclusión: la escala servqual tiene un desempeño psicométrico adecuado, es útil para evaluar la calidad percibida en la atención al donante de sangre, siempre que se oriente desde una perspectiva unidimensional.

Según Fabian-Sánchez et al. (2022), tipo de estudio cuantitativo, diseño descriptivo y transversal. Técnicas: encuestas y una muestra de 150 pacientes. Conclusiones: existe una relación directa entre calidad de atención y satisfacción del paciente. En la dimensión confiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos la percepción de calidad también fue alta. De igual forma, en las dimensiones humana, técnico-científica y ambiental, los pacientes se declararon satisfechos con la atención recibida.

Ardila-Gómez et al. (2021), tipo de estudio básico, diseño transversal Métodos: estudio multicéntrico, observacional descriptivo. Población muestral 4 servicios de internación psiquiátrica de hospitales generales. Técnica de la observación, guías de observación y entrevista. Conclusión: En base al proceso y los resultados de la atención, se observaron diferencias entre los servicios que cuentan con un especialista y los que no lo tienen y que estos últimos requieren de más estudios para poder analizarlos.

Nacionales: Gutiérrez Quispe (2022), investigación de tipo básica, el diseño de investigación utilizado fue una correlación cruzada experimental, población de 486 trabajadores bajo muestreo no probabilístico intencional o de criterio, como las técnicas utilizadas en la encuesta e instrumento del cuestionario. Concluye; Existe una relación entre estrés laboral calidad de atención colaboradores de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2021.

Según Velázquez Blanco. Investigación cuantitativa, no experimental, diseño de panel longitudinal, población muestral 12 reportes de escasez correspondientes al periodo al 2019, instrumento: ficha de recolección de datos. Conclusión: la escasez de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas en EsSalud impide el mantenimiento del físico orgánico normal de los pacientes.

Hurtado Manrique & Oncoy Velásquez (2022), tipo de estudio prospectiva, descriptiva y correlacional, muestra 108 puérperas. Técnica: encuesta, instrumento-cuestionario. En donde concluye que hay relación entre el impacto que causó el COVID – 19 en las puérperas y la calidad de atención que notan.

Sandoval Olaya (2020), tipo de estudio mixta, diseño descriptiva – simple, una población muestral total de 3,027 recetas dispensadas en el servicio de farmacia de Comunidad Saludable - 2019. Concluyendo que existe un porcentaje elevado de desabastecimiento de insumos con el 49% y medicamentos con el 28.3% y errores de prescripción con el 97.5%. Tipo de Investigación Aplicada Peña Torres, diseño no experimental, correlacional. La población 110 usuarios y la muestra de 86 usuarios. La técnica y el instrumento encuesta y el cuestionario, donde se concluye que existe una relación reveladora entre las variables del servicio y la satisfacción del usuario de la UML al noroeste de Lima, ya que los resultados indican que p menor a 0.05, es decir es una correlación débil.

Ramos (2022), la investigación tipo básica, diseño descriptivo correlacional, muestra 157 adultos post operados en ambos sexos. Técnicas e instrumentos: encuesta. concluyendo que existe una entre las dos variables, con un nivel de significancia 5%. En la tabla 3 y el gráfico 3, podemos ver que el 82,2% de los usuarios evalúan la calidad de los recibos como buena y al mismo tiempo evalúan como buena la calidad de la satisfacción.

Así mismo Jara (2022), investigación tipo básica, diseño de estudio no experimental comparativo, descriptivo simple, técnica encuesta e instrumento fichas de observación. Concluyendo que además de faltantes en las áreas hay

una mala planificación por parte de los centros de salud, teniendo un déficit logístico, no hay precisión de inventario.

Según García, tipo “Descriptivo, Retrospectivo y Transversal” el muestreo fue probabilístico aleatorio estratificado; muestra poblacional 336 usuarios. Técnica de la encuesta. Concluyendo. El nivel de calidad de la atención es óptimo gracias a la medición de la satisfacción de los usuarios de obstetricia ambulatoria.

Según Tupac Yupanqui et al. (2021), enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, diseño no experimental - transversal. La muestra 151 pacientes, técnica la encuesta, instrumento SERVPERF y la teoría de Alcaide. Conclusión: la calidad de atención y lealtad del paciente están muy relacionadas, se evidenció que cuanto más énfasis se pone en la calidad de atención, mayor es la lealtad.

Sobre esta primera variable de estudio, Calidad de atención, hay muchas definiciones y teorías tales como: La Calidad es un concepto indefinido, Padilla (2013). Calidad en la práctica es intangible, podemos aplicar siempre una escala de medición para aproximarnos a una valoración real de la misma, Davins (2011). Según Muñoz, (1999), la calidad está íntimamente relacionada con lo que el cliente o contribuyente desea. Torres et al. (2012) opinan: La calidad debe ser entendida y aún más sentida, el acuerdo, una forma de pensar y una cultura que resulte satisfactoria no solo para clientes y partes externas, sino también para quienes favorecen y la mejora continua, orientado a la excelencia. OMS. La calidad de atención es la medida en que los servicios de salud para individuos y grupos de población aumentan la probabilidad de lograr resultados

Heredia (2004), la calidad es aplicar ciencia y tecnología médica para proporcionar beneficios para la salud que aumentan el riesgo. Por lo tanto, el

puntaje de calidad es el punto en el que se espera lograr el cuidado llega al más favorable entre riesgos y beneficios

Forrellat Barrios (2014), atención técnica de calidad es aplicar la ciencia y la tecnología médicas para proporcionar beneficios para la salud que aumentan el riesgo. Por lo tanto, la puntuación de calidad es el objetivo en el que se espera que la atención logre el equilibrio favorable entre riesgo y beneficio. Hacer bien las cosas implica calidad una vez y hacerlas mejor la siguiente dentro de los recursos y la comunidad existentes". En nuestro contexto, calidad significa responder a situaciones de salud que le afectan a sí mismo y a las personas y conlleva la satisfacción del usuario, la familia y la sociedad con respecto a estos servicios. Importancia de la calidad de atención: es importante por la capacidad de un servicio para satisfacer los deseos y las necesidades del cliente en un momento dado. De igual forma el paciente es quien se percibe que recibe cualidades como atención adecuada y oportuna, competencia profesional, integridad y respeto a la ética de la medicina, así como buena comunicación, instalaciones cómodas, trato digno de los demás, para satisfacerte y cumplir tus expectativas, siempre con tu salud como fin último.

Según Yépez et al. (2018), la calidad de la atención en salud en una red es un constructo multidimensional que fue abordado con dos enfoques, uno objetivo, centrado en las variables que mancillan la prestación de los servicios en salud, y otro a partir del cual se reconoce la importancia de las expectativas del paciente y la experiencia como indicador esencial de la calidad.

Boada et al. (2019), la OMS define una atención de alta calidad como que conoce las necesidades de la población, teniendo en cuenta que la calidad no es estática ni rígida, por el contrario, cambia constantemente y se evalúa con estándares, sin embargo, la calidad debe evaluarse con situaciones y con base en las necesidades nacionales, no en uno de los estándares internacionales.

A su vez, Chang et al. (2019) conceptualizar la calidad como una medida en que los servicios de salud para individuos y poblaciones probablemente

produzcan los resultados de salud deseados y están dentro del conocimiento profesional actual.

A su vez, Pedraza et al. (2014), la calidad de atención consiste en identificar la percepción de trato digno en el área de hospitalización, destacando la gestión del personal de enfermería en relación a la percepción de los usuarios está ligada al respeto, al cuidado individualizado, a la satisfacción de necesidades a la empatía; Además, el lenguaje utilizado para explicar el procedimiento el estado de salud es un indicador importante de la calidad. Burbano et al. (2018) señala que calidad de atención incluye el derecho al diagnóstico, tratamiento, procesos rehabilitación o paliación de las enfermedades

Fajardo (2012), un sistema de salud debe considerar en los dominios o dimensiones de calidad de atención para obtener buenos resultados en la atención del sistema de salud. Estas dimensiones son: eficacia, eficiencia, oportunidad, enfoque en el paciente, equidad y seguridad.

De acuerdo con lo señalado anteriormente **dimensiones** de calidad de atención la hemos establecido de acuerdo a nuestros instrumentos de medición en: **Dimensión estructura:** que según Wang et al. (2015) señala que una la atención primaria de buena calidad promueve una mejor salud de la población, menores costos de atención médica y una distribución más equitativa de las poblaciones internas y Starfield ha identificado la estructura o la capacidad de lograr un atributo , y el desempeño como los dos factores claves. En anteriores estudios comparativos internacionales sobre la calidad de la atención primaria han revelado que las diferentes estructuras su ubicación y rendimiento de la atención sanitaria disponible en centros de salud y hospitales son importantes. Para aumentar la estabilidad, la reforma de la atención sanitaria debe abordar en equipos médicos y, sobre todo, de conocimientos para manejarlos en centros de salud. A falta de equipos y de conocimientos del manejo de los equipos médicos significaba que algunos servicios médicos de los centros de salud contribuyen a la baja estabilidad de atención, de ahí la importancia del mejoramiento de la adecuación de la infraestructura y el debido equipamiento para los servicios de calidad en centros de salud. **Dimensión**

Gestión por procesos: Amaral et al. (2022), la organización de los servicios sanitarios debe tener siempre en cuenta el proceso de evaluación de condiciones en que se da la asistencia sanitaria: citas médicas, atención personal, atención médica. Esta evaluación permite identificar los problemas, y sus resultados pueden orientar a los gestores y trabajadores sanitarios en su toma de decisiones para intentar mejorar la calidad de atención prestada. Proceso que puede llevarse mediante el uso de indicadores de seguimiento e investigación de evaluación. Todos los actores implicados en el proceso sanitario deben participar en la investigación de la evaluación, incluidos los usuarios de los servicios. **Dimensión Gestión por resultados:** La capacidad del gerente es base para liderar de manera efectiva a su personal y motivarlos a trabajar juntos para lograr resultados, motivando a los trabajadores de la salud de múltiples maneras, vinculando los contextos de la comunidad, los sistemas de salud y los locales de salud, independientemente de los arreglos de incentivos más amplios (basados en resultados o no vinculados), se explicaba en gran medida por los arreglos de gestión del sistema de salud existentes el liderazgo es clave para garantizar la colaboración dentro de los equipos y permitir interacciones fluidas con las partes interesadas (usuarios), la empatía, la calidez de atención, la generación de la confianza, satisfacción con el diagnóstico y mejora de su salud como resultado de calidad de atención obtenida con el personal y los médicos (Kane et al., 2019).

Segunda variable: Desabastecimiento de medicamentos. Informe de la CIDM (2013), los desabastecimientos pueden ser como una gran dificultad de suministro de medicamentos que requiere. Esto tiene impacto en la atención del paciente y requiere el uso de un agente alternativo. Hay información insuficiente para evaluar el alcance del problema en el contexto internacional.

Del mismo modo, las características del desabastecimiento de medicamentos varían de un país a otro y la falta de información global confiable limita la capacidad para desarrollar una acción global coordinada. La escasez de medicamentos no se limita al Norte.

En Europa, la Asociación Europea de Farmacéuticos Hospitalarios encuestó hospitales y encontró que el 98,8% de los hospitales experimentó desabastecimiento en el pasado; mientras que el 63 % dijo que los problemas de escasez ocurren todas las semanas. Medicamentos con la escasez más frecuente en las siguientes terapias: Oncología, Urgencias, Cardiovascular, Hematología y Pediatría. Esta escasez era común en productos de marca y originales, lo que demuestra que la escasez del mercado afecta a una mayor proporción de productos de marca, a diferencia de América del Norte.

Según la Real Academia Española (2021), el desabastecimiento: Falta de ciertos productos en un establecimiento comercial o población. La escasez y escasez de medicamentos: Bernal et al, 2006. Este informe fue elaborado por la Fundación por y la Organización de Consumidores y Usuarios Campañas Esto no es saludable La escasez de una gran cantidad de medicamentos es un problema global, que afecta no sólo España sino todos los países de su entorno. Es complejo y multifactorial y, en realidad, no existe una causa única que pueda explicar la ausencia de determinados medicamentos en nuestras farmacias y en nuestros hospitales. Las causas de la escasez. ¿Por qué escuchamos tantos casos de problemas de suministro diario Nosotros informamos algunos casos en los que los problemas se debían a problemas del proceso de producción? Ya sea por falta de suministro de materia prima la preparación del medicamento, o por problemas con uno de los componentes, o por problemas con el prospecto o retiro voluntario del medicamento por parte de la farmacéutica como parte de su estrategia comercial. Problemas de estimación de la demanda por parte del laboratorio de marketing.

Para una mejor comprensión sobre el **desabastecimiento de medicamentos**, como marco teórico hemos considerado a Atif et al. (2021), quien manifiesta que la accesibilidad de medicamentos esenciales asequibles es derecho humano y fundamental y la meta 3.8 de objetivos de desarrollo sostenible. Sin embargo, según la (OMS), casi 1/3 de habitantes a nivel global accede limitado a terapias farmacológicas seguras, eficaces y de calidad (OMS, 2017; Phuong et al., 2019). Aunque el dilema de la escasez de medicamentos no es nuevo, su frecuencia y gravedad se están intensificando a un ritmo aparentemente

inexorable (Atif et al., 2019; Videau et al., 2019). Se han documentado tendencias crecientes en la escasez de medicamentos en muchos países desarrollados y en desarrollo, como los Estados Unidos (EE. UU.), el Reino Unido (RU), Canadá, China, Israel, Australia, Fiji, Finlandia e Irán, etc. (Heiskanen et al., 2017; Yousefi et al., 2019).

Los profesionales y los sistemas de salud de todo el mundo dedican millones de horas y cientos de millones de dólares a gestionar la escasez de medicamentos. La escasez de medicamentos afecta a una variedad de medicamentos de diversos grupos farmacológicos, que van desde medicamentos para enfermedades transmisibles hasta no transmisibles (Bocquet, 2017; OMS, 2016; ASHSP, 2018). Los factores que contribuyen a la escasez de medicamentos provienen principalmente de interrupciones en cualquier punto de la delicada cadena farmacéutica.

Fox et al. (2020), antes de la pandemia de COVID-19, la escasez de medicamentos involucraba principalmente productos inyectables. Ahora, estamos viendo una escasez precipitada por una mayor demanda de medicamentos que se perciben popularmente como posibles terapias contra el COVID-19, como la hidroxicloroquina y la cloroquina. El reconocimiento de los riesgos de la aerosolización viral por tratamientos con nebulizadores ha disparado la demanda de inhaladores de dosis medidas, lo que también ha provocado una escasez crítica de estos productos. La demanda de medicamentos crónicos aumentó a medida que los pacientes se apresuraban a surtir sus recetas antes de las órdenes de "quedarse en casa". Finalmente, otra diferencia clave en el panorama de la escasez de medicamentos en la época de la COVID-19 es que muchas de las soluciones alternativas que se utilizaron en el pasado para mitigar la escasez pueden poner al personal en riesgo de infección.

Hernández & Orueta (2019), la atención a la escasez de medicamentos adversos y su posible impacto en la salud de es una realidad. La Agencia Española de medicamentos y productos sanitarios situación de

desabastecimiento de un medicamento o situación problemática en la que la disponibilidad del medicamento en la farmacia es inferior a las necesidades. El MDF es un fenómeno creciente en los países que ha afectado en la atención de los pacientes (Miljkovic et al., 2019).

Según Pauwels (2014), la escasez de medicamentos es reconocida como un problema por él. La escasez de medicamentos se puede definir como un suministro de un medicamento que impide que los proveedores demanden el producto a nivel del paciente. Afecta a todas las partes interesadas en el sistema de atención de la salud, incluidos pacientes, farmacéuticos, médicos, la industria farmacéutica y los responsables de la toma de decisiones. Los pacientes deben cambiarse a un tratamiento alternativo que produzca efectos adversos, una mayor incidencia de errores y progresión de la enfermedad. Además, la escasez de medicamentos traerá consigo costos monetarios debido a los cambios a terapias alternativas y una mayor carga de trabajo para manejar la escasez (McBride et al., 2013, Rider et al., 2013).

Borges et al. (2016), las brechas en el acceso a los medicamentos debido a la escasez de medicamentos crean un grave problema de salud pública. En Brasil, tales brechas se reportan comúnmente como "falta de medicamentos". Algunos artículos de investigación se refieren al problema como "fallo en el suministro de medicamentos", especificando fallas en el complejo sistema de medidas para apoyar la cadena de consumo de medicamentos. Vigilancia de la salud se refiere al problema como "escasez de medicamentos". Esta definición ofrece una idea más integral de que la falta de suministro ya sea ocasional o permanente de un determinado producto, pone en peligro la cadena de atención a pesar de las mejoras políticas y logísticas en la organización de la asistencia farmacéutica.

De acuerdo con el marco conceptual se estableció las **dimensiones** de desabastecimiento medicamentos en las siguientes: **Dimensión Selección de medicamentos**: Es el eje rector para las acciones de planificación y organización de los servicios farmacéuticos. Bien conducido, proporciona el

acceso a medicamentos efectivos, seguros y rentables para los pacientes del Sistema. Sin embargo, se pueden observar debilidades y barreras en el proceso de selección, que son críticas para la implementación del acceso y uso racional de los medicamentos por parte de la población. Para que la selección se produzca adecuadamente, debe cumplir con ciertos requisitos, como la conformación de un Comité de Farmacia y Terapéutica (CPT), que es responsable de la conducción técnica, política y administrativa del proceso. El principal producto de este proceso es una lista de medicamentos esenciales (LME), de la cual se debe derivar la forma terapéutica y las guías clínicas. La LME, basada en una perspectiva epidemiológica, debe contener medicamentos esenciales para la salud pública, que tengan asegurada su eficacia, seguridad y calidad, y que sean prescritos y utilizados racionalmente (Karnikowski et al., 2017).

Dimensión Almacenamiento: según el Banco Mundial indica que, en muchos países en desarrollo, un alto porcentaje de las pérdidas de medicamentos se produce en el sistema gubernamental de adquisición, almacenamiento, distribución y utilización. También se ha comprobado que, en determinadas zonas, una proporción importante de los medicamentos y suministros esenciales se desvían o malversan. Para subsanar esta carencia es imprescindible una gestión juiciosa de los sistemas de almacenamiento de los medicamentos en su conservación y control (Iqbal et al., 2017).

Dimensión distribución, dispensación y uso: Según Ahtiainen et al. (2020), la mayoría de los pacientes hospitalizados requieren medicación como parte de su atención. El proceso de uso de medicamentos incluye, por ejemplo, la prescripción, la preparación, la distribución, dispensación y la administración de la medicación al paciente y el seguimiento de sus efectos. Todos estos pasos son propensos a cometer errores. Para mejorar la seguridad de los pacientes, se han aplicado varias soluciones tecnológicas, como la introducción de órdenes médicas informatizadas (CPOE) y los sistemas de códigos de barras para pacientes (BC), al proceso de utilización de la medicación en los hospitales. Los datos actuales muestran que la documentación, la dispensación

y la administración de medicamentos a los pacientes son pasos de alto riesgo en el proceso de utilización de la medicación. En los sistemas tradicionales de almacenamiento, los medicamentos se suelen guardar en orden alfabético en estanterías abiertas y son administrados manualmente por el personal de enfermería. Sin embargo, se ha demostrado que la administración manual de la medicación requiere mucho tiempo y es propensa a cometer errores. Para responder a los riesgos de la dispensación y administración manual, se han implementado soluciones automatizadas en diferentes sistemas de distribución de la medicación. Estos sistemas suelen proporcionar un almacenamiento, una distribución y un seguimiento de los medicamentos controlados por ordenador (Zaidan et al., 2016).

Dimensión recetas prescritas: Se debe de considerar lo siguiente según Enríquez (2021) Es importante considerar que esta evolución está ligada a las condiciones sanitarias de vida de las que gozan las personas, ya que las enfermedades reducen los dos aspectos mencionados anteriormente. Es por esto que el paciente recurre a los establecimientos de para poder solucionar estos problemas, recibe atención y con él la prescripción médica que se le prescribe, la cual se encuentra en el departamento de farmacia. El químico profesional Farmacéutico recibe y dispensa la medicación del paciente y realiza la farmacovigilancia; promoviendo así la recuperación de la salud del paciente.

III. METODOLOGÍA

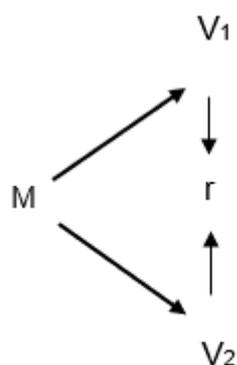
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio

Nuestro tipo de estudio: básico. Los estudios de las ciencias básicas se agrupan en términos generales como generadores de hipótesis e impulsados por hipótesis, se puede argumentar que los estudios que informan hallazgos novedosos también se incluyen en este grupo, ya que sus hallazgos permanecen sujetos a validación externa antes de ser aceptados por la comunidad científica en general. Alternativamente, los estudios basados en hipótesis se basan en lo que se sabe o lo que se sugiere fuertemente en trabajos anteriores (Mikolajewicz & Komarova, 2019).

Diseño de la investigación: Descriptivo, correlacional, transversal y no experimental. Según Stangor & Walinga (2019) señalan que es **Descriptiva**, porque proporciona una imagen relativamente completa de lo que está ocurriendo en un momento dado. Permite el desarrollo de preguntas para su posterior estudio. **Correlacional** porque permite probar las relaciones esperadas entre variables y hacer predicciones. Puede evaluar estas relaciones en eventos de la vida cotidiana. Los estudios **transversales** son estudios observacionales que analizan datos de una población en un solo punto en el tiempo (Xiaofeng & Zhenshun, 2020).

Esquema:



Dónde:

M = muestra

V1 = Calidad de atención

V2 = Desabastecimiento de medicamentos

r = Relación

3.2. Variables y operacionalización.

Variable 1: Calidad de Atención.

Variable 2: Desabastecimiento de medicamentos.

Nota: La descripción de cada una de ellas se encuentra en la matriz de consistencia.

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis

Población: los investigadores por contribuir al debate y al conocimiento académico recopilan datos o información de los participantes. Estos participantes pertenecen a la población de investigación, que es el grupo de individuos que tienen una o más características de interés. Por lo tanto, es comprensible por qué los resultados de la investigación se atribuyen a la población, ya sea vinculándolos a participantes específicos o a todos. Sin embargo, como fuente de evidencia alcanzada en un estudio de investigación, una población puede ser más importante de lo que se puede imaginar (Asiamah, 2017).

La población lo conformaron 100 trabajadores administrativos del Hospital II -1 Rioja.

Criterios de inclusión: Trabajadores del Hospital II-1 Rioja, 2022

Criterios de exclusión: Practicantes y suplencia

Muestra: La muestra es el representante de la población. Las características estadísticas de la población se infieren a partir de las estadísticas de la muestra. Si se produce algún error en los métodos de muestreo afecta

directamente a las inferencias realizadas sobre la población. Es decir, el tamaño de la muestra es uno de los principales factores que influyen en los resultados y las inferencias de toda la investigación (Nanjundeswaraswamy & Divakar, 2021). La muestra lo conformaron 38 trabajadores administrativos del Hospital II -1 Rioja.

Muestreo: Hergesell et al. (2020), el muestreo influye fuertemente en si los resultados pueden generalizarse y cómo, cómo se pueden vincular los datos, y es una parte esencial de cualquier proceso de investigación (Akremi, 2019). En consecuencia, casi todas las tradiciones metodológicas en las ciencias sociales han discutido extensamente los temas del muestreo. En nuestro caso el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis: Trabajador del Hospital II-1 Rioja, 2022.

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

Técnicas

El método cuantitativo para la recolección de datos usa como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario se utiliza para medir el gusto de los encuestados, cómo se sienten o en un grupo o individuo. Cada cuestionario está desarrollado por ítems se desarrollan mediante dos pasos. En primer lugar, se especifica el ámbito del constructo en el que se adoptan los ítems para garantizar la validez del contenido. En segundo lugar, la generación de la escala de ítems en la que la escala de ítems fue seleccionada por la revisión de la literatura. En los cuestionarios de las encuestas se suelen utilizar escalas de tipo Likert para medir observaciones y actitudes (Rahi, 2017).

Instrumento

Para recopilar la información referente a la calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022:

El cuestionario sobre la variable calidad de atención contó con 30 ítems, se elaboró en 03 dimensiones: Estructura (13 ítems), Gestión por procesos (11 ítems), Gestión por resultados (06 ítems).

El cuestionario con respecto a la variable desabastecimiento de medicamentos, cuenta con 30 ítems, con respecto a 04 dimensiones. Selección de medicamentos (08 ítems), Almacenamiento (08 ítems), Distribución, dispensación y uso (09 ítems) y Recetas prescriptas (05 ítems).

Validez: La validez se refiere al hecho de que un instrumento mide lo que se supone que debe medir. Los investigadores son aquellos que valoran un instrumento. La validez de contenido se refiere a la medida en que el contenido de un instrumento refleja adecuadamente el concepto, es decir, es una evaluación de la representatividad de 'uno de los elementos de un universo definido o dominio de contenido. Los instrumentos fueron sometidos a validación de expertos por contra la matriz de consistencia y los instrumentos de datos del cuestionario.

Tabla

Validación de instrumentos

Variable	N.º	Experto o especialista	Promedio	Opinión del validador
Variable: Calidad de atención	1	metodólogo	4,7	Se puede aplicar
	2	Especialista	4,6	Se puede aplicar
	3	Especialista	4,7	Se puede aplicar
Variable: desabastecimiento de medicamentos	1	metodólogo	4,8	Se puede aplicar
	2	Especialista	4,7	Se puede aplicar
	3	Especialista	4,7	Se puede aplicar

Fuente: propio del instrumento

Confiabilidad:

Liew et al. (2017), aunque la validez y la fiabilidad son dos criterios diferentes, pero ambos están interrelacionados para determinar la calidad de una investigación. En general, la fiabilidad en la investigación cuantitativa se refiere a dos situaciones (i) la consistencia de una medida; a pesar de repetirse varias veces y (ii) una medida de la estabilidad en todo momento. La fiabilidad de los procedimientos de medición puede definirse como una medida de estabilidad o consistencia. El alfa de Cronbach se utiliza para obtener el índice de fiabilidad de los instrumentos. Dicha confiabilidad está en los anexos.

Procedimientos

La investigación cuantitativa adopta procedimientos estructurados e instrumentos formales para la recopilación de datos. Los datos se recogen de forma objetiva. Y sistemáticamente. Finalmente, el análisis de los datos numéricos se realiza a través de métodos estadísticos procedimientos, a menudo utilizando software como SPSS (Queirós et al., 2017).

3.5. Métodos de análisis de datos

Una vez obtenido los resultados de las encuestas, las mismas se procederán a tabularlas en la hoja Excel del Microsoft 2021, para que a nivel de base de datos se puedan procesar en el programa SPSS V.25, donde se empleara a nivel de datos estadísticos para obtener los resultados correspondientes de acuerdo con nuestros objetivos propuestos, empleando las frecuencias baremos y las pruebas estadísticas de correlación como el Rho de Spearman.

3.6. Aspectos éticos

La ética corresponde a la reflexividad y responsabilidad asumida por portadores de investigaciones y proyectos de investigación interiorizados. De hecho, muchos investigadores practican "espontáneamente" la reflexividad, el compromiso con su oficio e investigación va más allá de un simple ethos, sino que refleja una visión. Esto lleva a los investigadores a considerar las cuestiones éticas desde el diseño del proyecto hasta su finalización, sin especificar a priori los contornos de estas cuestiones éticas. En el mismo orden de ideas, hemos pasado de lo social a una fuerte interacción entre ciencia y sociedad la relación entre ciencia y sociedad.

IV. RESULTADOS

4.1. Nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Tabla 1

Nivel de calidad de atención en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.

Calidad de atención	Puntaje	Nº	%
Bajo	30 a 70	0	0%
Regular	71 a 110	38	100%
Alto	111 a 150	0	0%
Total		38	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

Interpretación:

Tras la aplicación de la encuesta realizada a 38 trabajadores administrativos del Hospital II – 1 de Rioja en el 2022, se encontró que el nivel de calidad de atención en el mencionado hospital es regular con 100 %. Es decir, absolutamente todos los trabajadores coincidieron en el rango de valoración de la variable.

4.2. Nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Tabla 2

Nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.

Desabastecimiento	Puntaje	Nº	%
Bajo	30 a 70	0	0%
Medio	71 a 110	38	100%
Alto	111 a 150	0	0%
Total		38	100%

Fuente: Datos propios de la investigación

Interpretación:

Tras la aplicación de la encuesta realizada a 38 trabajadores administrativos del Hospital II – 1 de Rioja en el 2022, se encontró que el nivel de desabastecimiento de medicamentos en el mencionado hospital es medio con 100 %. Es decir, absolutamente todos los trabajadores coincidieron en el rango de valoración de la variable.

4.3. Relación entre las dimensiones de Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Tabla 3

Prueba de normalidad de la calidad de atención con el desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	.166	38	.010	.873	38	.000
Desabastecimiento	.157	38	.019	.929	38	.019

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Datos propios de la investigación

Interpretación

Al realizar el análisis de normalidad de los datos de las variables de estudio, mediante la prueba Shapiro – Wilk, para muestras menores a 50. Se observó que, en ambas variables, el nivel de significancia fue menores a 0.05 ($0.000 < 0.05$; $0.019 < 0.05$). Por lo tanto, se concluye que los datos no tienen un comportamiento normal. En ese sentido, lo más congruente para el análisis inferencial fue aplicar la prueba Tau_b de Kendall.

Tabla 4

Relación de las dimensiones de la calidad de atención con el desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II – 1 de Rioja, 2022.

Tau_b de Kendall	Estructura	Gestión	Gestión
		por procesos	por resultados
Coefficiente de correlación	-.134	-.155	-,281*
Sig. (bilateral)	.267	.203	.023
n	38	38	38

Fuente: Datos propios de la investigación.

Interpretación

Al procesar los datos, mediante la prueba de Tau_b de Kendall, se obtuvo un coeficiente de correlación igual a -0.281, entre la gestión por resultados y el desabastecimiento de medicamentos, lo cual nos dice que la correlación

existente es negativa débil. Sin embargo, al obtener un nivel de significancia igual a 0.023, entendemos que la correlación entre ambas es significativa, con lo cual se determina que, al existir un nivel alto de gestión por resultados, se espera un nivel de desabastecimiento bajo, o, en cualquier caso, viceversa. Luego, en las demás dimensiones, no se encontró relación significativa.

4.4. Relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Tabla 5

Relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Tau_b de Kendall		Desabastecimiento
Calidad de atención	Coeficiente de correlación	-.180
	Sig. (bilateral)	.126
	n	38

Fuente: Datos propios de la investigación

Interpretación

Ahora, en cuanto a las variables de la investigación, se encontró que existe una correlación negativa muy débil, a causa de que el coeficiente de correlación de Tau_b de Kendall es igual a -0.180. Lo que significa que estas variables se correlacionan de manera inversamente proporcional, pero con una intensidad muy baja.

Prueba de hipótesis.

Ho: No existe relación significativa entre Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Regla de decisión:

Sig. (bilateral) > 0.05, aceptamos (Ho)

Sig. (bilateral) < 0.05, aceptamos (Ha).

Al hacer el análisis comparativo del nivel de significancia obtenida mediante la aplicación de la prueba de correlación de Tau_b de Kendall con la regla de decisión, en la que podemos ver claramente que el nivel de significancia es mayor a 0.05. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula de la investigación, concluyendo finalmente en que, no existe relación significativa entre Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

V. DISCUSIÓN

Empezando con el **objetivo específico primero**, la cual trató sobre el nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022. Después de aplicar la encuesta a un grupo de 38 trabajadores, los resultados mostraron que, en el Hospital en cuestión, existe un nivel de calidad de atención regular, es decir, ni malo, ni bueno. Debido a que el 100 % de la muestra indicaron y consensuaron en esa medida, lo cual supone que, hay cosas que el Hospital debería mejorar, para que próximamente, el nivel sea alto. Las dimensiones que se consideraron dentro de la calidad de atención son; la estructura del Hospital, la gestión por procesos, y finalmente, la gestión por resultados. En ese sentido, se interpreta que, existe problemas relacionados al ambiente que hay en el Hospital, así como las señalizaciones, la accesibilidad para las personas que tienen discapacidades motoras, los servicios higiénicos, la calidad de los equipos médicos, las camillas de reposo. En general, la estructura, como la infraestructura y su equipamiento no son las adecuadas para los trabajadores, así como también lo son para los pacientes. Se espera que sean mejor, ya que, así como viene funcionando, la atención continua pero no en las condiciones óptimas.

También esos resultados muestran que, hay problemas en los procesos de atención, así como, el profesionalismo ético, y capacidad intelectual de los médicos y demás personal de salud. En lo que se evidencia que a veces, existen preferencias en la atención, por lo que el trato no es equitativo. A esto le acompaña también, en los resultados de los diagnósticos, sobre todo en las pruebas realizadas a los pacientes, en donde muchas veces, los pacientes o familiares no entienden lo que dice el médico, ocasionando problemas con su tratamiento y pronta recuperación de los pacientes.

Resultados que al comparar con el estudio de Carias et al. (2022) podemos ver que difieren en aspectos como la calidad de atención. Los autores citados encontraron una buena calidad de atención, a razón del sistema de servicios y de los recursos materiales, medios de diagnósticos y medicamentos con instalaciones físicas en óptimas condiciones para atender a los pacientes.

Similar sucede con los resultados mostrados en el estudio de Ramos (2022), quien encontró que, el 82.2 % de los usuarios evaluaron la calidad de atención como buena, de la misma manera, evaluaron tener un nivel alto de satisfacción por la atención recibida. En otra investigación en la que se encontró un nivel óptimo de calidad de atención y, por lo tanto, difieren con los resultados de la investigación es el estudio de García (2022), quien concluyó que existe un nivel óptimo de calidad de atención a través de la medición de satisfacción del usuario en el departamento de obstetricia ambulatoria.

Continuando con el **objetivo específico segundo**, la cual trató sobre el nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022. Otra de la variable estudiada fue el desabastecimiento de medicamentos. Según los resultados encontrados, en el Hospital en cuestión, existe un nivel medio de desabastecimiento de medicamentos. A consecuencia que el 100 %, es decir, los 38 trabajadores conocieron en sus respuestas, manteniéndose en el rango medio de calificación. Resultado que implica, al igual que la calidad de atención, no existe aún alto desabastecimiento, lo cual sería malo para el Hospital, debido a que no pudiera abastecer con medicamentos a los pacientes que más lo necesitan, sin embargo, se evidencia un nivel medio, la cual también, preocupa, porque sucede que, en algún momento inoportuno, el hospital, pudiese quedar desabastecido de medicamentos, y la calidad de atención no sería de lo mejor. Los resultados consideraron las siguientes dimensiones; la selección de medicamentos, el almacenamiento, la distribución, dispensación y uso y finalmente las recetas prescritas.

Resultados que guardan cierta similitud con el estudio realizado por Linares y Aguilar (2019), donde los autores encontraron que existe desabastecimiento de medicamentos oncológicos en las farmacéuticas. Esto sucede principalmente, porque no existe una adecuada gestión de procesos, lo que hace que no se logren realizar las actividades en el tiempo oportuno, dejando vulnerable al abastecimiento de los medicamentos. También, según Sandoval (2020) encontró que el porcentaje de desabastecimiento de insumos fue elevado representado por el 49 %, mientras que de los medicamentos fue el 28.3 %. Asimismo, guarda relación con el estudio de López (2021), quien encontró

escasez de sus medicamentos, sin embargo, explicada que sucedía porque había un nivel de demanda alta de los fármacos. Al respecto Velásquez (2021) mencionó que uno de los problemas que ocasiona el desabastecimiento de medicamentos es la calidad de atención de los pacientes, así como la normal funcionalidad física orgánica de los enfermos.

En cuanto al tercer objetivo, la cual trató sobre, la relación entre las dimensiones de Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022. Se encontró que todas las dimensiones de la calidad de atención, es decir, la estructura, la gestión por procesos y la gestión por resultados, se relacionan de manera negativa muy baja con el desabastecimiento, encontrándose los coeficientes correlacionales de Tau_b de Kendall iguales a (-0.134, -0.155 y -0.281) respectivamente. Lo cual se interpreta que, todas éstas relacionadas de manera inversamente proporcional. En otras palabras, al aumentar el nivel de gestión por resultados, de manera paralela, pero en intensidad baja, disminuye el nivel de desabastecimiento de medicamentos. Lo cual es lógico, porque cuando la institución realiza una eficiente labor, se espera resultados positivos, en este caso es asegura que no exista desabastecimiento. Por lo tanto, es importante, asegurar tanto la estructura, la gestión por procesos y sobre todo la gestión por procesos, porque ha sido la única dimensión que se relacionó de manera significativa con el nivel de desabastecimiento de medicamentos. Infiriendo que, actualmente, estas dos variables, se complementan muy bien, haciendo que el cambio de una, modifique a la otra variable.

Al respecto, el autor Jara (2022) menciona que una de las razones por la existencia de problemas de calidad de atención, es que existe una mala planificación por parte de los directivos de los centros de salud, reflejo de esto es el déficit logístico y la no precisión de inventario de los medicamentos. Por eso es justo es que Tupac (2021) concluye que la calidad de atención y lealtad del paciente están muy relacionadas, se evidenció que cuanto más énfasis se pone en la calidad de atención, mayor es la lealtad.

Por último, al **objetivo general** se trató acerca de la relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Después de analizar el comportamiento de las dimensiones con la variable, procedió con el análisis entre ambas variables, en la que se pudo encontrar un coeficiente Tau_b de Kendall igual a -0.180, lo cual significa que, entre ambas variables existe una relación inversa (negativa) de intensidad muy baja, entendiéndose como, cuando el nivel de una variable aumente, el nivel de la otra variable disminuye o en viceversa. En otras palabras, al aumentar el nivel de la calidad de atención en el Hospital II – 1 de Rioja, disminuye el nivel de desabastecimiento de medicamentos, pero ojo, la intensidad con la que disminuye es muy baja. También, al disminuir el nivel de la calidad de atención en el Hospital en cuestión, el desabastecimiento de medicamentos aumenta, exponiendo a que no exista medicamentos para los pacientes que lo requerían. Por eso es que la relación existente no es significativa, y esto se evidencia estadísticamente, cuando observamos el valor de nivel de significancia igual a 0.126, la cual es mayor al margen de error permitido, lo que nos permitió concluir que, no existe relación significativa entre Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Existe una correlación negativa muy débil entre la calidad de atención y el desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022, a causa de que el coeficiente de correlación de Tau_b de Kendall es igual a -0.180. Lo que significa que estas variables se correlacionan de manera inversamente proporcional, pero con una intensidad muy baja. Además, la correlación entre estas variables no es significativa, puesto que, el nivel de significancia fue mayor al margen de error considerado ($0.126 > 0.05$).
- 6.2. El nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022 es regular con 100 %. Lo cual evidencia, algunos problemas respecto a la estructura, gestión por procesos y gestión por resultados en el mencionado hospital.
- 6.3. El nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022 es medio con 100 %. Lo cual evidencia, problemas en la selección de medicamentos, almacenamiento, distribución, dispensación y uso y en las recetas prescritas en el mencionado hospital.
- 6.4. Solo existe relación significativa entre la variable Gestión por resultados y el desabastecimiento de medicamentos ($0.023 < 0.05$). Asimismo, la relación es inversamente proporcional ($\text{Tau}_b = -0.281$), es decir a una alta gestión por resultados se espera un desabastecimiento bajo o viceversa.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 A la directora del Hospital II – 1 Rioja gestionar y participar en la programación anual con el fin de alcanzar una entera satisfacción en el usuario con respecto al desabastecimiento de medicamentos.
- 7.2 Al jefe de informática se sugiere implementar un software sobre stock de medicamentos en cada servicio, para así poder visualizar a diario la cantidad disponible de los productos con el objetivo de informar al área de farmacia y así provisione en forma oportuna, una mejor calidad de atención al usuario.
- 7.3 A la jefatura de farmacia, se recomienda fortalecer al área; a través de un inquebrantable monitoreo, supervisión y evaluación constante y así se pueda garantizar la atención según la demanda del usuario que acuden en busca de recuperación en su salud.
- 7.4 Al administrador del hospital hacer un seguimiento de los requerimientos de las compras de medicamentos e insumos con la finalidad de que llegue a la fecha establecida y así no tener escasez en el área de farmacia.

REFERENCIAS

- Abarca Lachén, E., & Marro Ramón, D. (2016). El desabastecimiento de los medicamentos: ¿qué hay detrás? Causas, consecuencias y una buena alternativa. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 107(3), 178–182. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eoah&AN=37466826&lang=es&site=ehost-live>
- Ahtiainen, Hanne Katriina; Kallio, Miia Marjukka; Airaksinen, Marja; Holmström, Anna-Riia (2020). Safety, time and cost evaluation of automated and semi-automated drug distribution systems in hospitals: a systematic review 10.1136/ejhpharm-2018-001791. *European Journal of Hospital Pharmacy*. 253-262. <http://dx.doi.org/10.1136/ejhpharm-2018-001791>
- Akreml, L. (2019). “Stichprobenziehung in der qualitativen Sozialforschung.” Pp. 265–82 in *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*, edited by N. Baur and J. Blasius. *Wiesbaden: Springer Fachmedien*. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_21
- Amaral, JHL do, Vasconcelos, M., Gomes, VE, Werneck, MAF, Gaspar, G. da S., Lopes, AL, Pinheiro, EL, & Ferreira, RC (2022). User satisfaction with the secondary dental care services: ¿Is there an association between structure and work process? *Community Dent Oral Epidemiol*, 50 (1), 27–37. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12716>
- American Society of Health-System Pharmacists - ASHSP (2018): Drug Shortage Statistics. In: University of Utah Drug Information Service. <https://pharmacyservices.utah.edu/drug-information/index.php>.
- Ardila-Gómez et al. (2021) Artículo, Calidad de la atención de servicios de internación psiquiátrica en hospitales generales de Argentina, 2018 <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xs9VkJRLzG89RX3hSr9NWBf/?lang=es>
- Asiamah, N., Mensah, H. K., & Oteng-Abayie, E. (2017). General, target, and accessible population: Demystifying the concepts for effective sampling. *The*

Qualitative Report, 22(6), 1607-1621. Retrieved from <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2017.2674>

Atif M, Malik I, Mushtaq I, Asghar S. (2019). Drug shortages in Pakistan: a qualitative study to explore the current situation, reasons and possible solutions to overcome barriers. *Abierto BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027028> .

Atif, M., Sehar, A., Malik, I., Nafees Ahmad & Zaheer-Ud-Din Babar (2021). *¿What impact do drug shortages have on patients? A qualitative study exploring the experience of patients and the opinions of healthcare professionals*. *BMC Health Serv Res.* **21**, 827 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06812-7>.

Barahona Alvear, Myriam Lorena (2017). *Diagnóstico de las etapas del proceso de dispensación de medicamentos y su relación en la satisfacción del usuario externo (consulta externa) de la farmacia hospitalaria de la clínica metropolitana. Tesis de Posgrado*. Universidad Técnica de Ambato <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/26493/1/45%20GIS.pdf>

Becerra Huancaruna & Villegas Ordoñez (2021). En su tesis Gestión del servicio al usuario y su relación con la calidad de atención de la Empresa Municipal de Agua y Alcantarillado de San Martín, año 2019. <http://hdl.handle.net/11458/3932>

Bernal Irene et al. (2020), El desabastecimiento y la escasez de medicamentos <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/informe/razonesdesabastecimiento-medicamentos>

Besançon, L. y Chaar, B (2013) informe de la cumbre internacional sobre desabastecimiento de medicamentos Toronto, Canadá 20-21 de junio de <https://www.fip.org/file/1375#:~:text=El%20desabastecimiento%20de%20medicamentos%20puede,problema%20en%20el%20contexto%20internacional>.

Boada-Niño, A.V., Barbosa-López, A.M., & Cobo-Mejía, E.A. (2019). *Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL*. *Revista Investigación en Salud*

- Bocquet F, Degrossat-Théas A, Peigné J, Paubel P. (2017). The 2016 health law's new regulatory tools to combat drug shortages in France. *Health Policy*. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.03.007> .
- Burbano-López Margoth, C., Ramírez, J., D. & Vinasco, Y. S. (2018). Calidad de la atención en salud de las personas con trauma raquimedular según criterios normativos de Colombia. *Revista De Salud Pública*, 20(5), 655-660. <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v20n5.62982>.
- Burgos (2021), Calidad de atención <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/RI/about/>
- Carias Diaz et al. (2022) en su artículo Evaluación de la calidad de la atención en los servicios ambulatorios desde la perspectiva del paciente hipertenso. <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=e bd0862a-808f-4c91-aa39-ecb8b81b9b58%40redis>
- Carrillo-Larco Ramos (2012) Calidad de atención Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina "Alberto Hurtado", Lima, Perú. <https://www.scielo.org/article/rpsp/2012.v32n2/168-168/>
- Carvalho, S. & Dalí, J. (2019). Research ethics: between regulation and reflexivity. *Revue d'anthropologie des connaissances*, 13, N2, 299-326. URL: <http://journals.openedition.org/rac/1122>
- Casassus B. (2015). Europe urges action on drug shortages. *Lanceta*. 1279–80. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60667-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60667-5) .
- Chang BL, Kao HO, Lin SJ, Yang SH, Kuo YW, Jerng JS. (2019). Quality gaps and priorities for improvement of healthcare service for patients with prolonged mechanical ventilation in the view of family. *Journal of the Formosan Medical* from: <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2018.09.019>

CIM (2006) CedimCat - Centre d'Informació de Medicaments de Catalunya)
https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=209:que-es-un-medicamento&catid=40&Itemid=472&lang=es

Cumbre internacional sobre desabastecimiento de medicamentos (2013) informe de la cumbre internacional sobre desabastecimiento de medicamentos Toronto, Canadá <https://bit.ly/37RuukJ>

De Souza, ACD, Alexandre, NMC y Guirardello, EDB (2017). Propriedades psicométricas em instrumentos de avaliação de fiabilidade e validade. *Epidemiologia e serviços de saúde.*, 26, 649-659.
<https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>

Enriquez Flores, Andres Manuel (2021). *Desarrollo sostenible y farmacovigilancia en la Provincia de Lamas – 2021*. Tesis de postgrado. Universidad César Vallejo.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/81981>

European Association of Hospital Pharmacists (2020). Medicine shortages in European Hospitals. Results of the largest pan- European survey on medicines supply shortages in the hospital sector, its prevalence, nature and impacts for patient care [Internet]. EAHP. Bruselas. 2014. <http://www.eahp.eu/practiceand-policy/medicines-shortages>.

Ewen M, Zweekhorst M, Regeer B, Laing R. Baseline (2017). assessment of WHO's target for both availability and affordability of essential medicines to treat non-communicable diseases. *PLoS One.* 2017;12(2): e0171284. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171284>.

Fabian-Sánchez et al. (2022). En su artículo Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020.
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>

Forrellat Barrios (2014), ¿Qué significa calidad en el sector salud?
<http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>

- Fox, ER, Stolbach, AI y Mazer-Amirshahi, M. (2020). The landscape of prescription drug shortages during the COVID-19 pandemic. *J. Med. Toxicol.* **16**, 311–313. <https://doi.org/10.1007/s13181-020-00786-4>.
- Garcia Ponce, M. L. (2022). *Calidad de atención en consultorios externo del servicio de obstetricia del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2019*. Tesis de postgrado Universidad de Huánuco. URI: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/3317>
- Gutiérrez Quispe (2022) Estrés laboral y calidad de atención de los trabajadores de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2021. Tesis de grado; Universidad Nacional de Huancavelica, Perú <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4291>
- Hahn, K., Steinhäuser, J., Wilfling, D., Goetz k. (2019). Quality of health care for refugees: a systematic review. *BMC Int Health Hum Rights* **19**, 20. <https://doi.org/10.1186/s12914-019-0205-7>
- Heiskanen K, Ahonen R, Kanerva R, Karttunen P, Timonen J. (2017). The reasons behind drug shortages from the perspective of pharmaceutical companies and pharmaceutical wholesalers in Finland. Plus one <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179479>.
- Heredia (Mar. 2004), *Calidad Med. leg. Costa Rica vol.21 n.1* https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007
- Hergesell, J., Baur, N. y Braunisch, L. (2020). Process-oriented sampling. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, *57* (2), 265-285. <https://doi.org/10.1111/cars.12281>
- Hernández Rodríguez, M. Á., & Orueta Sánchez, R. (2019). Desabastecimiento de medicamentos en España. Un problema de salud. *Atención Primaria (ScienceDirect)*, *51*(10), 599–601. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-185941>

- Herrera-Añazco, P., Valenzuela-Rodríguez, G., Torres-Pesantes, L., & Toro-Huamanchumo, C. J. (2021). Desabastecimiento de antidiabéticos y antihipertensivos en el contexto de la etapa inicial de la pandemia por la COVID-19 en Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14, 22–27. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14Sup1.1152>.
- Hurtado Manrique & Oncoy Velásquez (2022) en su tesis: Impacto del covid-19 sobre la calidad de atención del parto desde la percepción de la puérpera hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz- 2021
- Indu, PV y Vidhukumar, K. (2020). Research designs: an overview. *Kerala Journal of Psychiatry*, 32 (1), 64–67. <https://doi.org/10.30834/KJP.32.1.2019.179>
- Inga-Berrosipi & Arosquipa Rodríguez (2019) Artículo, Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=18&sid=ebd0862a-808f-4c91-aa39-ecb8b81b9b58%40redis>
- Inserra, C., Zovi, A., Piacenza, M., & Zerega, G. (2020). 2SPD-041 Drug shortages analysis from an italian hospital pharmacy perspective. *European Journal of Hospital Pharmacy* <http://dx.doi.org/10.1136/ejhpharm-2020-eahpconf.41>
- Iqbal, MJ, Geer, MI y Dar, PA (2017). Medication management in hospitals: a supply chain perspective. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 8 (1), 80. <https://www.sysrevpharm.org/articles/medicines-management-in-hospitals-a-supply-chain-perspective.pdf>.
- IUV 2018 Importancia de la calidad en la atención en los Servicios de Salud IUV Universidad Virtual. <https://blog.iuv.edu.mx/2018/05/22/importancia-de-la-calidad-en-la-atencion-en-los-servicios-de-salud/>
- Jara Troya, D. F. (2022). *Desabastecimiento de dispositivos médicos en centros de salud tipo A del sector público en el cantón Milagro 2021*. Tesis de pregrado. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79869>

- Jaramillo, C., Fabara, G., & Falcón, R. (2020). *Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato)*. 593 Digital Publisher CEIT. https://pdfs.semanticscholar.org/4b08/6b186df37211c63b9c3fd1a4380960066a2d.pdf?_ga=2.35696288.1443621939.1650398841-1847010777.1649693087
- Karnikowski, MG de O., Galato, D., Meiners, MMM de A., Silva, EV da, Gerlack, LF, Bós, Ângelo JG, Leite, SN, Álvares, J., Guibu, IA, Soeiro, OM, Costa, KS, Costa, EA, Guerra Junior, AA, & Acurcio, F. de A. (2017). Characterization of drug selection for Brazilian primary health care. *Journal of Public Health*, 51 (suppl.2), 9s. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007065>
- Kane, S., Gandidzanwa, C., Mutasa, R., Moyo, I., Sismayi, C., Mafaune, P. y Dieleman, M. (2019). Closing the loop: how health worker motivation and performance in results-based financing arrangements depends on strong and adaptive health systems. *International Journal of Health Policy and Management*, 8 (2), 101–111. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.98>
- Laurell, A. C. (2016). Las reformas de salud en América Latina: procesos y resultados. *Cuadernos De Relaciones Laborales*, 34(2), 293-314. <http://dx.doi.org/10.5209/CRLA.53458>.
- Liew Lee Chan & Noraini Idris, (2017). "Validity and reliability of the instrument using exploratory factor analysis and Cronbach's alpha ", *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, Society for Academic Research in Human Resource Management, *International Journal of Academic Research in Business and the Social Sciences*. DOI: <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v7-i10/3387>
- Linares González & Aguilar Rodríguez (2019) En su tesis de grado: Evaluación de las consecuencias del desabastecimiento de medicamentos oncológicos en los servicios farmacéuticos de Bogotá. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Bogotá. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1953>

- López López (2021). En su artículo de investigación: Análisis de factores asociados a las alertas de desabastecimiento de medicamentos presentadas en Colombia entre 2012 y 2018. Universidad Nacional de Colombia - Sede B
- Mário Borges Rosa, Adriano Max Moreira Reis, Edson Perini (2016). Drug shortages: a public health problem. *Cadernos de saude publica*, 32, e00086916. <https://www.scielo.org/article/csp/2016.v32n10/e00086916/en/>
- Martín Lázaro, R., Castro, L., Molinero, A., & Acosta, J. (2020). Soluciones tecnológicas de las farmacias comunitarias al desabastecimiento de medicamentos: aplicación del modelo colaborativo en red y “big data.” *Farmacéuticos Comunitarios*, 12(4), 37–46. [https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.\(2020/Vol12\).004.05](https://doi.org/10.33620/FC.2173-9218.(2020/Vol12).004.05).
- McBride A, Holle LM, Westendorf C, Sidebottom M, Griffith N, Muller RJ, Hoffman JM (2013). National survey on the effect of oncology drug shortages on cancer care. *Am J Salud Syst Pharm*. 2013, 70: 609-617. 10.2146/ajhp120563.
- Mezones-Holguin E, Solis-Cóndor R, Benites-Zapata VA, Garnica-Pinazo Holguín G, Marquez-Bobadilla E. (2016). Diferencias institucionales en el insuficiente acceso efectivo a medicamentos prescritos en instituciones prestadoras de servicios de Salud en Perú: análisis de la Encuesta nacional de Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud (Ensusalud 2014). *Rev Perú Med Exp Salud Publica*. 2016;33(2):205-14. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2197>
- Mikolajewicz Nicholas & Komarova Svetlana V. (2019). Meta-Analytic Methodology for Basic Research: A Practical Guide. *Frontiers in Physiology* DOI= <https://doi.org/10.3389/fphys.2019.00203>
- MINSALUD (2022) Plan Salud para todos, Colombia) <https://bit.ly/3Nfo8uw>
- N. Miljkovic, N. Gibbons, A. Batista, R.W. Fitzpatrick (2019). Results of EAHP's 2018 Survey on Medicines Shortages. *Eur J Hosp Pharm Sci Pract.*, 26 (2019), pp. 60-65. <http://dx.doi.org/10.1136/ejhpharm-2018-001835>.

- Nanjundeswaraswamy, T. S., & Divakar, S. (2021). Determination of sample size and sampling methods in applied research. *Proceedings on Engineering Sciences*, 3(1), 25-32. doi: <https://doi.org/10.24874/PES03.01.003>.
- Olivares-Collado, A. E., & Soria-Barreto, K. (2019). Propuesta De Política Optima De Compras Para Medicamentos en Droguería Del Departamento De Salud De Vicuña. *Revista de Analisis Economico*, 34(2), 1–19.
- OMS (2017). Guidelines on the use of international nonproprietary names (INN) for pharmaceutical substances. Geneva: Division for Drug Policy and Management of the World Health Organization.
- OMS (2020) Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- OMS (2020). ¿Qué es la calidad? <https://bit.ly/38xPKML>
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2016). Shortage of medicines. Information on medicines in the OMS. 2016;30(2):180-5.
- Pauwels, K., Huys, I., Casteels, M. & Simoens Steven (2014). Drug shortages in European countries: ¿a trade-off between market attractiveness and cost containment? *BMC Health Serv Res.* **14**, 438. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-438>.
- Peña Torres (2022). En su tesis: Calidad de atención y satisfacción del usuario de la unidad médico legal de Lima Noroeste, 2021. Tesis de grado; Universidad Cesar Vallejo. Perú <https://doi.org/20.500.12692/87218>
- Phuong JM, Penm J, Char B, Oldfield LD, Moles R. (2019). The impacts of drug shortages on patient outcomes: a scoping review. Plus one. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215837>
- Pedraza-Melo N, Lavín-Verástegui J, González-Tapia A, Bernal-González I. (2014). Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC. *Unilibre Cali* <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v10n2/v10n2a06.pdf>

- Puchi-Gómez, C., Paravic-Klijn, T., & Salazar, A. (2018). Indicadores de calidad de la atención en salud en hospitalización domiciliaria: revisión integradora. *Aquichan*, 18(2), 186-197. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6>
- Queirós, A., Faria, D., & Almeida, F. (2017). Strengths and limitations of qualitative and quantitative research methods. *European journal of education studies*. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.88708>
- Rahi, S. (2017). Research design and methods: a systematic review of research paradigms, sampling issues and instrument development. *International Journal of Economics and Administrative Sciences*, 6 (2), 1-5. DOI: <https://doi.org/10.4172/2162-6359.1000403>
- Ramos Moscoso, S. M. (2022). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del centro quirúrgico. Hospital Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, 2021*. Tesis doctoral. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25553>.
- Rider AE, Templet DJ, Daley MJ, Shuman C, Smith LV (2013). Clinical dilemmas and review of strategies for managing drug shortages. *Práctica farmacéutica J*. 2013, 26: 183-191. 10.1177/0897190013482332.
- Robledo-Galván H., Meljem-Moctezuma J., Fajardo-Dolci G. y, & Olvera-López D. (2015). De la idea al concepto en la calidad en los servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 12(3), 75. <https://doi.org/10.20453/rmh.v12i3.2386>
- Rosa MB, Reis AMM, Perini E. (2016). Drug shortages: a public health problem. *Cad Saude Publica*. 32(10): e00086916.
- Sandoval Olaya (2020) En su tesis: Desabastecimiento de medicamentos e insumos esenciales y errores de prescripción en Centro de Salud Comunidad Saludable -distrito Sullana – 2019 <https://doi.org/20.500.12692/49025>
- Saturno-Hernández et al. (2022) En su artículo Acreditación de servicios y calidad de la atención a neonatos en hospitales mexicanos;. <https://bit.ly/3MlcH4w>

- Schwartzberg E, Ainbinder D, Vishkauzan A, Gamzu R. (2017). Drug shortages in Israel: regulatory perspectives, challenges and solutions. *Isr J Health Policy Res.* 17. <https://doi.org/10.1186/s13584-017-0140-9> .
- Stangor, C. y Walinga, J. (2019). Psychologists use descriptive, correlational, and experimental research designs to understand behavior. *Introduction to Psychology*.
<https://phlconnect.ched.gov.ph/admin/uploads/add217938e07bb1fd8796e0315b88c10/Introduction-to-Psychology-1573674988.pdf>
- Tabares Molina & Hernández Ramírez (2021). En su artículo Evaluación psicométrica de la escala de calidad de servicios de atención en donantes de un banco de sangre en Medellín, Colombia, 2019. <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=ebd0862a-808f-4c91-aa39-ecb8b81b9b58%40redis>
- Tan YX, Moles RJ, Chaar BB. (2016). Drug shortages in Australia: causes, impact and management strategies in the community setting. *Int J Clin Pharm.* <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0342-1> .
- Tucker EL, Cao Y, Fox ER, Sweet BV. (2019). The era of drug shortages: a scoping review of the literature. 2001-2019. *Clin Pharmacol Ther.* 108:1150-5.
- Tupac Yupanqui Lima, N., Quispe, M.B., Alomia, D., & Geraldo, L. (2021). Calidad de atención y su relación con la fidelización del paciente en la clínica Paredes-Cusco. *Revista Científica Pakamuros*.
<http://revistas.unj.edu.pe/index.php/pakamuros/article/download/238/308>
- Velásquez Blanco (2021). En su tesis: Desabastecimiento de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas en ESSALUD y la vulneración del derecho constitucional de protección a la salud en Tacna, periodo 2014-2019. https://explore.openaire.eu/search/publication?articleId=od_____3056::3a1926d3c90b30b673526ec726b048fb

- Videau M, Lebel D, Bussi eres JF. (2019). Drug shortages in Canada: 2016-2017 data and perspectives on the problem. *Ann Pharm.* <https://doi.org/10.1016/j.pharma.2018.11.007>
- Walker J, Chaar BB, Vera N, Pillai AS, Lim JS, Bero L (2017). Drug shortages in Fiji: a qualitative exploration of stakeholder views. *Plus one.* e0178429. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178429> .
- Wang, W., Shi, L., Yin, A., Mao, Z., Maitland, E., Nicholas, S. y Liu, X. (2015). Quality of primary care among different health care structures in Tibet, China. *BioMed International Research.* <https://doi.org/10.1155/2015/206709>
- Xiaofeng Wang & Zhenshun Cheng, (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations, *Chest*, Volume 158, Issue 1, Supplement, Pages S65-S71, ISSN 0012-3692, <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>
- Yang C, Wu L, Cai W, Zhu W, Shen Q, Li Z, (2016). Current status, determinants and solutions to drug shortages in Shaanxi Province, China: a qualitative study. *More one.* <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165183> .
- Y epez; Ricaurte & Jurado (2018). Calidad percibida de la atenci on en salud en una red p blica del municipio de Pasto, Colombia. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00097.pdf>
- Yousefi N, Moradi N, Dinarvand R, Ghiasi G, Inanloo H, Peiravian F. (2019). Policies to improve access to pharmaceuticals in shortage: the experience of Iran's food and drug administration. *Daru.* <https://doi.org/10.1007/s40199-019-00259-2> .
- Zaidan, M., Rustom, F., Kassem, N. *et al.* (2016). Nurses' perceptions of and satisfaction with the use of automated dispensing cabinets at the Heart and Cancer Centers in Qatar: a cross-sectional study. *BMC Nurs* 15, 4. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0121-7>
-

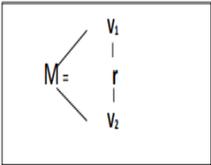
ANEXOS

Matriz de operacionalización de variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de Atención	<p>Lin Chang et al. (2019). conceptualizan la calidad como “el grado en que los servicios de salud para individuos y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados y son consistentes con el conocimiento profesional actual, lo que indica que la calidad puede evaluarse desde la perspectiva de individuos o poblaciones”.</p>	<p>La calidad de atención será reflejada por los usuarios que recurren al hospital para atenderse</p>	Estructura	Ubicación Ambientes Infraestructura Equipos Capacidad instalada	Ordinal
			Gestión por procesos	Citas medicas Atención personal Atención medica	
			Gestión por resultados	Calidad del diagnostico Calidad de prescripción medica Empatía medica	
Desabastecimiento de medicamentos	<p>Hernández & Orueta (2019). El desabastecimiento de medicamentos y su posible repercusión en la salud de las personas es una realidad. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) define la situación de desabastecimiento de un medicamento (SDM) o problema de suministro como la situación en la que la disponibilidad del fármaco en el circuito farmacéutico es inferior a las necesidades. Las SDM son un fenómeno creciente en los países de nuestro entorno y tienen efectos negativos en la atención a los pacientes</p>	<p>Se medirá sobre la capacidad de organización y la eficiencia del abastecimiento para atender los medicamentos que se recetan a los usuarios</p>	Selección de medicamentos	Base de datos Opinión medica Gestión de medicamentos Selección de medicamentos Coordinación interna	Ordinal
			Almacenamiento	Ambiente Organización Supervisión	
			Distribución, dispensación, y uso	Programación Distribución Entrega de medicamentos Atención adecuada Escasez e medicamentos Registro de dispensación Ordenamiento	
			Recetas prescritas	Prescripción Efectividad del tratamiento Técnica de gestión	

Matriz de consistencia

Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos											
<p style="text-align: center;">Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022?</p> <p style="text-align: center;">Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de la calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.</p> <p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <p>Identificar el nivel de calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022.</p> <p>Analizar el nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre las dimensiones de Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación significativa entre calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022. H0: No existe relación significativa entre Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis específicas:</p> <p>El nivel de la calidad de atención en el Hospital II-1 Rioja, 2022, es alto.</p> <p>El nivel de desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022, es alto.</p> <p>Existe relación entre las dimensiones de calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022.</p>	<p style="text-align: center;">Técnica</p> <p style="text-align: center;">Encuesta</p> <p style="text-align: center;">Instrumentos</p> <p style="text-align: center;">Cuestionario</p>											
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones												
<p>Es de tipo básica. Diseño no experimental, transversal, descriptiva y correlacional.</p> <p>M = Muestra V₁ = Calidad de Atención V₂ = Desabastecimiento de medicamentos r = Grado de relación entre ambas variables.</p> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;">  </div>	<p style="text-align: center;">Población</p> <p>La población objeto de estudio, lo conformaron 100 trabajadores administrativos del Hospital II -1 Rioja, 2022.</p> <p style="text-align: center;">Muestra</p> <p>La muestra de estudio lo conformaron por 38 trabajadores administrativos del Hospital II - 1 Rioja, 2022. muestreo por conveniencia no pirobalística.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Calidad de atención</td> <td>Estructura</td> </tr> <tr> <td>Gestión por procesos</td> </tr> <tr> <td>Gestión por resultados</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Desabastecimiento de medicamentos</td> <td>Selección de Medicamentos</td> </tr> <tr> <td>Almacenamiento</td> </tr> <tr> <td>Distribución, dispensación y uso</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Recetas prescritas</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	Calidad de atención	Estructura	Gestión por procesos	Gestión por resultados	Desabastecimiento de medicamentos	Selección de Medicamentos	Almacenamiento	Distribución, dispensación y uso	
Variables	Dimensiones													
Calidad de atención	Estructura													
	Gestión por procesos													
	Gestión por resultados													
Desabastecimiento de medicamentos	Selección de Medicamentos													
	Almacenamiento													
	Distribución, dispensación y uso													
	Recetas prescritas													

Instrumentos de investigación

Cuestionario “Calidad de atención”

Datos generales

N. ° cuestionario _____ Fecha de recolección ____/____/____

Introducción

Estimado (a) amigo (a) a continuación se le presenta un conjunto de preguntas que debe responder de acuerdo a su percepción o vivencia, las cuales serán utilizadas en un proceso de investigación.

Instrucciones:

Marque con una X la opción acorde a lo que piensa, para cada una de las siguientes interrogantes. Recuerde que no existen respuestas verdaderas o falsas por lo que sus respuestas son resultado de su apreciación personal, además, la respuesta queierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad. Por último, considere la siguiente escala de medición:

Escala de medición	
Nunca	1
Casi Nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

N.º	ÍTEMS CALIDAD DE ATENCION	ESCALA				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN: ESTRUCTURA						
01	El hospital se encuentra ubicado en una zona accesible por vehículos públicos o particulares.					
02	La ubicación del hospital es adecuada.					
03	Los ambientes del hospital son cómodos.					
04	Los ambientes internos del hospital se encuentran correctamente señalizados.					
05	Los ambientes son accesibles para las personas con algún tipo de discapacidad motora					
06	Los servicios de higiénicos son suficientes para la cantidad de aforo que existe en el hospital.					

07	La infraestructura del Hospital se encuentra en buenas condiciones.					
08	El hospital se encuentra correctamente equipado					
09	Los equipos con los que cuenta el hospital son de última generación					
10	El mobiliario del hospital se encuentra en buenas condiciones					
11	Las camillas para el reposo hospitalario son adecuadas					
12	Los medicamentos en la farmacia se encuentran en buen estado de conservación					
13	Existe capacidad suficiente instalada para la atención de pacientes que requieren hospitalización.					
DIMENSIÓN: GESTIÓN POR PROCESOS						
14	Le resulta fácil las formas de comunicarse a la unidad para obtener una cita médica					
15	Las citas médicas se programan para una fecha oportuna Y se cumple el horario.					
16	El personal médico le pregunta y le da tiempo suficiente para que hable sobre el problema en salud.					
17	El personal médico lo revisa de forma completa (incluyendo la toma de signos vitales, peso y talla), realizando anotaciones en el expediente clínico					
18	El personal médico le explica de forma simple, clara y de fácil entendimiento el problema de salud, el tratamiento (medidas farmacológicas y no farmacológicas) que se debe seguir.					
19	Las medidas no farmacológicas para completar la atención en el hogar que le indicó el médico son entendibles.					
20	Concuerda con la información que recibió acerca de su padecimiento.					
21	El personal médico le permite opinar respecto de las decisiones sobre su salud					
22	El personal médico tiene un trato amable y respetuoso					
23	El personal médico se muestra interesado en el problema de salud					
24	Considera que el personal de salud del hospital tiene un trato igualitario con sus pacientes.					
DIMENSIÓN: GESTIÓN POR RESULTADO						
25	Confía usted en el diagnóstico realizado por personal médico acerca de su padecimiento (etiología, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y pronóstico)					
26	Cuando el personal médico le prescribe algún fármaco lo considera necesario.					
27	El personal médico reviso su historia clínica con detenimiento.					

28	El personal médico le explicó cómo realizar cuidados preventivos, curativos y de rehabilitación.					
29	El personal médico le explicó de forma simple, clara y fácil entendimiento los signos de alarma y la identificación en caso de presentar algún retroceso en el proceso recuperativo.					
30	Concuerta usted con signos de alarma descritos por el personal médico.					

Questionario “Desabastecimiento de medicamentos”

Datos generales

N. ° cuestionario _____ Fecha de recolección ____/____/____

Introducción

Estimado (a) amigo (a) a continuación se le presenta un conjunto de preguntas que debe responder de acuerdo a su percepción o vivencia, las cuales serán utilizadas en un proceso de investigación.

Instrucciones:

Marque con una X la opción acorde a lo que piensa, para cada una de las siguientes interrogantes. Recuerde que no existen respuestas verdaderas o falsas por lo que sus respuestas son resultado de su apreciación personal, además, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad. Por último, considere la siguiente escala de medición:

Escala de medición	
Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

N.º	Criterios a evaluar	Escala de medición				
		1	2	3	4	5
Selección de medicamentos						
1	¿Existe una base de datos de medicamentos que requieren prioridad?					
2	¿se solicita la opinión de los médicos prescriptores al momento de seleccionar los medicamentos?					
3	Se tiene en cuenta que la gestión de los medicamentos esenciales es efectiva para los pacientes que lo necesitan.					
4	Considera usted que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo con las necesidades de los pacientes.					
5	¿Existe un comité farmacoterapéutico para seleccionar los medicamentos a ser considerados en el establecimiento de salud?					

6	¿El comité farmacoterapéutico establece criterios para seleccionar los medicamentos esenciales?					
7	¿El responsable de farmacia en coordinación con el personal asistencial, planifica oportunamente el requerimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (PFDMPs)?					
8	La información de los medicamentos clasificados es reportada a los médicos y demás prescriptores del centro de salud.					
Almacenamiento						
9	¿La ubicación de la farmacia es la más adecuada para el correcto almacenamiento de medicamentos?					
10	¿La farmacia se mantiene limpia y libre de cualquier contaminación?					
11	Considera usted que los medicamentos son almacenados de manera adecuada.					
12	La climatización del almacén permite la conservación adecuada de los medicamentos.					
13	El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz.					
14	Considera usted que la organización de los medicamentos dentro del almacén facilita su rápida accesibilidad.					
15	La organización dentro del almacén evita acumulación de medicamentos ya caducados.					
16	¿Existe una supervisión constante para verificar las condiciones del almacén?					
Distribución, dispensación y uso						
17	Considera usted que la distribución de los medicamentos sigue una programación establecida.					
18	Considera usted que las condiciones en las que se transportan los medicamentos son adecuadas.					
19	Considera usted que el registro de distribución de medicamentos se da con total transparencia y orden necesario					
20	Considera usted que la dispensación de medicamentos se da de manera eficaz.					
21	El farmacéutico procura la debida comprensión del paciente respecto a las indicaciones brindadas.					
22	Considera usted que la supervisión respecto a la dispensación y uso de los medicamentos cumple con los estándares esperados.					
23	¿Considera usted que el paciente recibe la atención adecuada pero no se le da el total de los medicamentos por escasez de estos?					

24	¿se realiza un registro de cada usuario y los medicamentos otorgados a este, a fin de dar seguimiento al progreso de este?					
25	¿Existen divisiones dentro del almacenamiento a fin de una mejor organización de medicamentos?					
Recetas prescritas						
26	Considera usted que la prescripción de recetas se da con la debida responsabilidad y eficiencia.					
27	Considera usted que el farmacéutico muestra total discreción ante las recetas prescritas que recibe.					
28	Considera usted que las dosis indicadas dentro de las recetas prescritas son las adecuadas para la efectividad del tratamiento de los pacientes					
29	¿Su establecimiento de salud se rige con el Listado Nacional de Productos Farmacéuticos Vitales (RM 1288-2018/MINSA)?					
30	¿El servicio de farmacia está ordenado según la técnica de gestión: ¿Primero que expira, Primero que sale (FEFO)?					

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Gustavo Ramírez García
 Institución donde labora : EPG-UCV-Tarapoto
 Especialidad : Docente metodólogo
 Instrumento de evaluación : Cuestionario **Calidad de atención**
 Autor del instrumento : Gerson Isla Vilchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Calidad de atención					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Calidad de atención				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Calidad de atención					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL		45				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento muestra coherencia entre indicadores e ítems, por lo que procede su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Buena

Tarapoto 18 de mayo de 2022



 Dr. Gustavo Ramírez García
 DNI. 81109463

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Gustavo Ramírez García
 Institución donde labora : EPG-UCV-Tarapoto
 Especialidad : Docente metodólogo
 Instrumento de evaluación : Cuestionario **Desabastecimiento de medicamentos**
 Autor del instrumento : Gerson Isla Vílchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Desabastecimiento de medicamentos					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio Desabastecimiento de medicamentos				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Desabastecimiento de medicamentos					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL					45	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD. Los indicadores muestran coherencia con las dimensiones e indicadores, por lo que es aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5 Buena

Tarapoto 18 de mayo de 2022


 Dr. Gustavo Ramírez García
 DNI: 81105463

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Lusgardo Wian Puelles Chuquizuta
 Institución donde labora : Hospital II – 1 Rioja
 Especialidad : Ingeniero de Sistemas
 Instrumento de evaluación : Cuestionario **Calidad de atención**
 Autor del instrumento : Gerson Isla Vilchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Calidad de atención					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Calidad de atención					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Calidad de atención					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						47

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.7

Tarapoto 18 de mayo de 2022



 LUSGARDO WIAN PUELLES CHUQUIZUTA
 Mg. Ingeniero de Sistemas
 CIP. N° 237020

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Lusgardo Wian Puelles Chuquizuta
 Institución donde labora : Hospital II – 1 Rioja
 Especialidad : Ingeniero de Sistemas
 Instrumento de evaluación : Cuestionario **Desabastecimiento de medicamentos**
 Autor del instrumento : Gerson Isla Vilchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Desabastecimiento de medicamentos					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio Desabastecimiento de medicamentos					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Desabastecimiento de medicamentos					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL		48				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Tarapoto 18 de mayo de 2022


 LUSGARDO WIAN PUELLES CHUQUIZUTA
 Mg. Ingeniero de Sistemas
 CIP. N° 237020

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Evelin Heydi Cruz Melendez
 Institución donde labora : Hospital II – 1 Rioja
 Especialidad : Contador Público Colegiado
 Instrumento de evaluación : Cuestionario **Calidad de atención**
 Autor del instrumento : Gerson Isla Vílchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Calidad de atención					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Calidad de atención					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Calidad de atención					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						47

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.7

Tarapoto 18 de mayo de 2022


 Mg. Evelin Heydi Cruz Melendez
 CONTADOR PÚBLICO COLEGIADO
 CCPSM Mat. 19 - 949

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Evelin Heydi Cruz Melendez
 Institución donde labora : Hospital II – 1 Rioja
 Especialidad : Contador Público Colegiado
 Instrumento de evaluación : Cuestionario **Desabastecimiento de medicamentos**
 Autor del instrumento : Gerson Isla Vílchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Desabastecimiento de medicamentos					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio Desabastecimiento de medicamentos					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Desabastecimiento de medicamentos					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						48

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Tarapoto 18 de mayo de 2022


 Mg. Evelin Heydi Cruz Melendez
 CONTADOR PÚBLICO COLEGIADO
 CCPSM Mat. 19 - 949

Sello personal y firma

Confiabilidad de instrumentos

Cuestionario “Calidad de atención”

La confiabilidad del instrumento se calculó a través del Índice de confiabilidad - Alfa de Cronbach, teniendo como muestra piloto a 20 sujetos; y del análisis de los 30 ítems del instrumento de evaluación se obtuvo como resultado un índice de **0,804** que se encuentra dentro del rango “Muy bueno” de confiabilidad, por lo tanto, el instrumento de medición es muy confiable para su aplicación.

A través del Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Nivel de confiabilidad del coeficiente alfa de Cronbach

Rango	Nivel
0,9 – 1,0	Excelente
0,8 – 0,9	Muy bueno
0,7 – 0,8	Aceptable
0,6 – 0,7	Cuestionable
0,5 – 0,6	Pobre
0,0 – 0,5	No aceptable

Fuente: George y Mallery (2003).

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Fuente: SPSS ver 25.


 Dr. Wilson Torres Delgado
 Docente en Metodología
 UNSM

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
item1	89,60	212,358	,412	,795
item2	90,20	216,168	,312	,798
item3	90,05	225,418	,051	,806
item4	90,20	213,642	,392	,795
item5	90,50	215,105	,295	,799
item6	90,60	212,884	,334	,797
item7	90,15	216,871	,271	,800
item8	90,75	213,776	,357	,796
item9	90,10	210,726	,371	,796
item10	90,35	218,661	,235	,801
item11	90,15	216,661	,231	,801
item12	90,15	208,766	,375	,795
item13	90,25	213,776	,291	,799
item14	90,55	203,629	,493	,789
item15	90,30	209,695	,401	,794
item16	89,95	214,892	,321	,798
item17	90,30	200,958	,655	,783
item18	90,50	214,368	,236	,802
item19	90,40	213,726	,319	,798
item20	90,30	216,747	,239	,801
item21	90,20	221,116	,097	,808
item22	89,85	216,555	,272	,800
item23	90,25	220,092	,128	,806
item24	90,35	209,503	,362	,796
item25	90,85	219,397	,126	,807
item26	90,55	206,682	,490	,790
item27	90,40	215,937	,271	,800
item28	90,55	209,103	,458	,792
item29	90,05	224,155	,089	,805
item30	90,20	209,853	,416	,794

Fuente: SPSS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
804	30

Fuente: SPSS



Dr. Wilson Torres Delgado
Docente en Metodología
UNSM

Datos de la prueba

Suj eto s	Ítems																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
1	2	3	2	4	2	2	3	2	1	2	5	5	4	5	5	5	4	2	3	2	4	3	2	2	1	2	1	2	4	2	
2	4	5	4	4	5	5	5	5	1	2	1	2	1	4	3	4	3	4	5	1	1	1	1	3	2	4	3	2	5		
3	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	2	4	3	2	2	2	1	5	4	4	4	3	3	3	4	5	1	1	4	2	
4	2	2	3	2	4	3	2	2	2	4	5	1	1	1	1	4	1	1	2	2	5	5	5	2	2	2	3	2	4	3	
5	5	5	4	5	4	4	4	1	4	1	1	1	1	3	3	3	3	1	5	5	3	3	3	5	1	5	4	5	4	5	
6	2	3	4	1	1	1	4	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	3	1	2	1	2	1	4	3	4	2	
7	3	2	4	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4	3	2	1	4	5	4	4	2	3	2	4	3	2	2	2	4	3	
8	5	4	4	4	4	4	5	2	2	3	3	2	1	2	1	4	3	2	1	1	4	4	5	1	1	1	1	4	4	5	
9	5	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	4	3	2	2	2	3	2	2	4	5	5	3	1	3	3	3	4	1	
10	5	2	2	3	2	4	2	3	5	4	4	5	1	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	1	2	2	2	2	2	
11	5	4	4	4	5	1	4	3	5	4	5	5	5	5	4	4	5	1	1	1	1	4	1	1	5	4	4	5	4	5	
12	3	4	4	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	1	2	4	2	1	4	3	4	4	2	4	3	4	4	3	2	2	
13	3	2	4	3	1	1	1	3	5	4	4	4	4	3	2	4	3	2	2	2	1	4	4	5	3	2	4	3	4	3	
14	5	4	4	5	3	3	3	1	2	1	2	3	4	4	5	1	1	1	1	4	1	2	2	2	5	1	2	1	2	4	
15	4	3	3	3	4	4	4	3	1	3	1	5	4	5	4	5	5	3	2	2	4	5	5	3	1	3	2	4	3	2	
16	4	2	2	2	2	2	2	1	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	1	4	5	1	4	4	
17	4	4	4	3	2	4	4	2	3	4	2	2	2	1	2	3	4	2	3	3	2	3	4	2	4	4	4	3	2	4	
18	4	3	4	3	4	2	2	3	2	4	3	4	3	3	2	4	2	3	2	2	2	4	2	3	1	3	4	3	4	2	
19	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
20	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	4	4	2	4	3	3	4	4	2	4	4	2	2	2	2	3	

Bibliografía de Referencia:

George, D., & Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.



Dr. Wilson Torres Delgado
Docente en Metodología
UNSM

Cuestionario “Desabastecimiento de medicamentos”

La confiabilidad del instrumento se calculó a través del Índice de confiabilidad - Alfa de Cronbach, teniendo como muestra piloto a 20 sujetos; y del análisis de los 30 ítems del instrumento de evaluación se obtuvo como resultado un índice de **0,793** que se encuentra dentro del rango “Aceptable” de confiabilidad, por lo tanto, el instrumento de medición es muy confiable para su aplicación.

A través del Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Nivel de confiabilidad del coeficiente alfa de Cronbach

Rango	Nivel
0,9 – 1,0	Excelente
0,8 – 0,9	Muy bueno
0,7 – 0,8	Aceptable
0,6 – 0,7	Cuestionable
0,5 – 0,6	Pobre
0,0 – 0,5	No aceptable

Fuente: George y Mallery (2003).

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Fuente: SPSS ver 25.



Dr. Wilson Torres Delgado
Docente en Metodología
UNSM

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
item1	84,60	213,832	,552	,775
item2	84,25	223,461	,437	,783
item3	84,50	217,316	,531	,778
item4	84,10	211,989	,650	,772
item5	84,80	227,326	,201	,792
item6	84,65	218,661	,412	,782
item7	84,45	220,576	,363	,784
item8	84,75	227,671	,210	,791
item9	84,30	216,011	,518	,777
item10	84,45	228,471	,241	,789
item11	84,45	226,050	,273	,788
item12	84,50	220,263	,365	,784
item13	84,70	217,589	,477	,779
item14	85,00	217,684	,432	,781
item15	84,75	211,039	,624	,772
item16	84,70	231,379	,143	,794
item17	84,65	217,818	,512	,778
item18	84,60	246,463	-,214	,811
item19	84,65	242,555	-,143	,804
item20	84,75	241,250	-,108	,804
item21	84,55	239,629	-,070	,804
item22	84,35	233,713	,090	,795
item23	84,70	236,747	-,010	,802
item24	84,50	240,789	-,096	,805
item25	84,85	216,029	,506	,778
item26	84,55	225,524	,298	,787
item27	84,55	219,945	,467	,780
item28	84,35	211,818	,635	,772
item29	85,10	222,621	,338	,785
item30	84,40	211,726	,588	,773

Fuente: SPSS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,793	30

Fuente: SPSS



Dr. Wilson Torres Delgado
Docente en Metodología
UNSM

Datos de la prueba

Suje- tos	Ítems																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3			
1	3	3	4	5	4	4	5	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	4	5	4	4	
2	4	3	4	4	2	4	2	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	4	2	4
3	2	2	1	1	1	1	1	4	2	3	2	2	1	2	1	2	1	4	2	2	1	2	1	4	2	2	1	1	1	1	
4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	2	2	3	2	4	3	2	4	1	2	1	2	1	4	3	4	3	5	5	5	
5	2	3	2	4	2	2	3	2	1	2	5	5	4	5	5	5	4	2	3	2	4	3	2	2	1	2	1	2	1	2	
6	4	5	4	4	5	5	5	5	5	1	2	1	2	1	4	3	4	3	4	5	1	1	1	1	3	2	4	3	2	5	
7	2	2	1	2	1	2	1	4	3	3	2	4	3	2	2	2	1	5	4	4	4	3	3	3	4	5	1	1	1	2	
8	2	2	3	2	4	3	2	2	2	4	5	1	1	1	1	4	1	1	2	2	5	5	5	2	2	2	3	2	4	3	
9	1	5	4	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	3	3	3	3	1	5	5	3	3	3	5	1	5	4	5	1	5	
10	2	3	1	2	2	2	4	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	3	1	2	1	2	1	4	3	4	2	
11	3	2	1	3	4	3	3	4	5	4	4	4	4	3	2	1	4	5	4	4	2	3	2	4	3	2	2	2	1	3	
12	5	4	4	5	5	5	5	2	2	1	1	2	1	2	1	4	3	2	1	1	4	4	5	1	1	1	1	4	1	5	
13	1	3	3	3	1	1	1	2	1	3	3	2	4	3	2	2	2	3	2	2	4	5	5	3	1	3	3	3	1	1	
14	1	2	2	2	2	2	2	1	5	4	4	5	1	1	1	1	4	5	4	4	5	4	4	5	1	2	2	2	2	2	
15	4	4	4	3	2	4	4	1	3	4	2	2	2	1	2	3	4	2	3	3	2	3	4	2	4	4	4	3	2	1	
16	1	3	4	3	4	2	2	3	2	4	3	4	3	3	2	4	2	3	2	2	2	4	2	3	1	3	4	3	4	3	
17	5	5	4	5	1	1	5	5	4	4	5	5	5	5	5	1	2	1	2	1	4	3	4	3	5	5	4	5	4	4	
18	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	4	3	2	4	3	2	2	2	1	5	4	2	2	2	2	3	
19	5	4	4	5	4	5	4	1	5	4	5	5	5	5	4	4	5	1	1	1	1	4	1	1	5	4	4	5	4	5	
20	3	4	4	3	2	2	4	2	3	3	3	2	4	1	2	1	2	1	4	3	4	4	2	4	3	4	4	3	2	2	

Bibliografía de Referencia:

George, D., & Mallery, P. (2003). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.



Dr. Wilson Torres Delgado
Docente en Metodología
UNSM

Base de datos estadísticos

N.º	Estructura	Gestión por procesos	Gestión por resultado	Calidad de atención	Selección de medicamentos	Almacenamiento	Distribución, dispensación y uso	Recetas prescritas	Desabastecimiento de medicamentos
1	36	29	17	82	19	20	22	12	73
2	35	30	17	82	22	21	24	14	81
3	36	30	17	83	22	21	24	15	82
4	36	29	15	80	21	22	25	14	82
5	35	29	15	79	23	24	22	14	83
6	35	30	15	80	24	24	27	14	89
7	33	31	16	80	28	29	33	18	108
8	34	28	15	77	29	30	28	16	103
9	44	34	15	93	28	29	31	17	105
10	34	30	14	78	28	29	33	18	108
11	35	28	16	79	28	28	32	20	108
12	35	29	16	80	22	21	24	14	81
13	35	29	14	78	26	26	30	16	98
14	33	28	16	77	22	22	24	15	83
15	33	28	16	77	25	29	32	18	104
16	34	28	15	77	29	29	31	18	107
17	32	28	14	74	27	28	30	16	101
18	32	34	19	85	25	28	29	13	95
19	44	35	19	98	27	25	30	17	99
20	42	39	21	102	24	23	29	13	89
21	47	35	20	102	21	25	28	16	90
22	43	33	16	92	23	24	28	17	92
23	44	39	19	102	28	25	30	17	100

24	46	39	21	106	24	25	25	17	91
25	41	34	17	92	24	26	32	17	99
26	45	34	16	95	28	26	31	15	100
27	44	38	20	102	23	22	28	14	87
28	43	34	20	97	23	27	25	12	87
29	39	29	16	84	22	22	24	14	82
30	43	38	21	102	22	22	25	12	81
31	44	39	20	103	21	22	24	13	80
32	44	36	20	100	21	22	24	14	81
33	37	34	20	91	25	22	28	13	88
34	44	39	18	101	21	22	24	14	81
35	47	35	21	103	23	22	24	14	83
36	47	38	20	105	26	28	29	15	98
37	45	37	20	102	28	27	31	16	102
38	46	36	15	97	26	24	26	16	92

Rioja, 03 de junio del 2022.

Med. Ciruj. Juanita Milagros Leonor Vergara Peña
DIRECTORA HOSPITAL II-1 RIOJA

ASUNTO: Se autoriza para los fines pertinentes.

REF. : Solicito Autorización

Sea propicia la oportunidad para expresarle mi cordial y afectuoso saludo, al mismo tiempo autorizar al Sr. Gerson Isla Vilchez con DNI 45356176, estudiante del III ciclo de Maestría con mención en Gestión Pública de la Escuela de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo – Filial Tarapoto, la recolección de la información para realizar su trabajo de investigación académico denominado "Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II – 1 Rioja 2022", así como recabar la información de las variables de estudio mediante la aplicación de Encuesta en nuestra Institución, el cual se realizara en el mes de Junio del año en curso.

Propicia es la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,




DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
Med. Ciruj. Juanita Vergara Peña
DIRECTORA HOSPITAL II-1 RIOJA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PANDURO SALAS ALADINO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesor de Tesis titulada: "Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022", cuyo autor es ISLA VILCHEZ GERSON, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TARAPOTO, 08 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PANDURO SALAS ALADINO DNI: 01128059 ORCID 0000-0003-2467-2939	Firmado digitalmente por: PSALASA10 el 07-08- 2022 00:56:09

Código documento Trilce: TRI - 0329162