



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

**SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA  
CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S.  
HUARAL, 2018.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN**

**AUTOR**

**Yarlequé García, Eduardo Giovanni (ORCID: 0000-0002-1517-1166)**

**ASESORA**

**MSc. Mairena Fox Petronila Liliana (ORCID: 0000-0001-9402-5601)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Gestión de Organizaciones

**LIMA - PERÚ**

**2018**

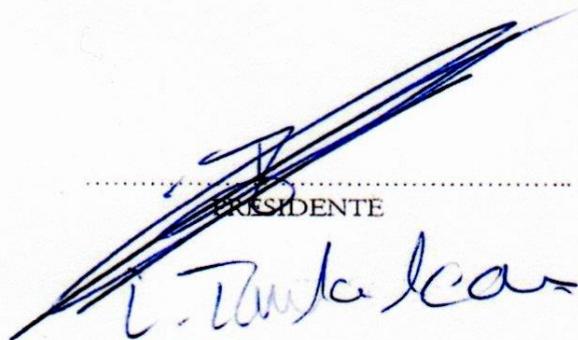
**JORNADA DE INVESTIGACIÓN N° 2**  
**ACTA DE SUSTENTACIÓN**

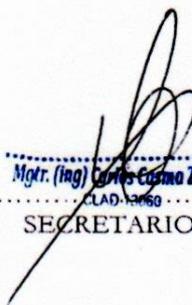
El Jurado encargado de evaluar el Trabajo de Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE: DESARROLLO DE TESIS

Presentado por don (a) YARLESUE GARCÍA, EDEARDO GIOVANNI  
Cuyo Título es: SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CAUDAL DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S., HUARAL, 2018

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 18 (número) Dieciocho (letras).

Lima 25 de JUNIO del 2018.

  
PRESIDENTE

  
Mgtr. (Ing) Carlos Cusma Zarate  
SECRETARIO

  
VOCAL  
Mairena Fox Petronila Liliave

NOTA: En el caso de que haya nuevas observaciones en el informe, el estudiante debe levantar las observaciones para dar el pase a Resolución.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo esta dedicado a mi madre Morayma que gracias a sus consejos y sus palabras de aliento me ayudaron a crecer como persona luchando por lo que quiero; y a mis abuelos Eduardo y Neva por brindarme su apoyo incondicional y ser los pilares de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi querida profesora Liliana Mairena Fox por su paciencia, su gran vocación para enseñar, por esas ganas de transmitirme sus conocimientos, por su esfuerzo y por su gran labor en la elaboración de este documento.

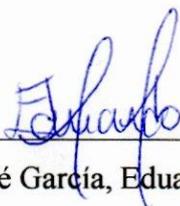
## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Yarlequé García Eduardo Giovanni con DNI N° 72436052, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela de Administración, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Lima, 23 de Octubre del 2019



---

Yarlequé García, Eduardo Giovanni

## **PRESENTACIÓN**

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Sistema de Distribución de Medicamentos en la Calidad de Servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Administración.

El presente trabajo de investigación es producto del esfuerzo al trabajo meticulado que tiene como objetivo el determinar la influencia entre “el sistema de distribución y calidad de servicio del Hospital Huaral y Servicios Basicos de Salud”, Huaral, 2018.

**Yarlequé García Eduardo Giovanni**

## ÍNDICE

<b>Página de Jurados</b>	<b>II</b>
<b>Dedicatoria</b>	<b>III</b>
<b>Agradecimiento</b>	<b>IV</b>
<b>Declaratoria de Autenticidad</b>	<b>V</b>
<b>Presentación</b>	<b>VI</b>
<b>Índice</b>	<b>VII</b>
<b>Índice de Tablas</b>	<b>IX</b>
<b>Índice de Figuras</b>	<b>X</b>
<b>Resumen</b>	<b>XI</b>
<b>Abstract</b>	<b>XI</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Trabajos previos	4
1.3. Teorías relacionadas al tema	6
1.4. Formulación del problema	10
1.5. Justificación del estudio	11
1.6. Hipótesis	12
1.7. Objetivos	12
<b>II. MÉTODO</b>	
2.1. Diseño de investigación	13
2.2. Variables, Operacionalización	14
2.3. Población y muestra	16
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17
2.5. Métodos de análisis de datos	20
2.6. Aspectos éticos	20
<b>III. RESULTADOS</b>	
3.1. Prueba de Normalidad	21
3.2. Análisis de Resultados estadísticos	23
3.2.1. Resultados por Dimensión	23
3.2.2. Resultados por Variables	44
3.2.3. Resultados de las medidas descriptivas	46
3.2.4. Prueba de Hipótesis	46

<b>IV.</b>	<b>DISCUSIÓN</b>	<b>53</b>
<b>V.</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>59</b>
<b>VI.</b>	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>61</b>
<b>VII.</b>	<b>PROPUESTA</b>	<b>62</b>
<b>VIII</b>	<b>REFERENCIAS</b>	<b>69</b>
	<b>ANEXOS</b>	
A.	Validación de Instrumentos	72
B.	Matriz de consistencia	77
C.	Acta de Originalidad Turnitin	78
D.	Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis	79
E.	Autorización de publicación de tesis en Repositorio Institucional UCV	80
F.	Autorización de la Versión Final del Trabajo de Investigación	81

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.2.1.1	16
Tabla 2.2.2.1	17
Tabla 2.4.2.1	19
Tabla 2.4.2.2	19
Tabla 2.4.3.1	20
Tabla 2.4.4.1	20
Tabla 2.4.4.2	21
Tabla 2.4.4.3	21
Tabla 3.1.1	22
Tabla 3.2.1.1	24
Tabla 3.2.1.2	27
Tabla 3.2.1.3	30
Tabla 3.2.1.4	33
Tabla 3.2.1.5	36
Tabla 3.2.1.6	39
Tabla 3.2.1.7	42
Tabla 3.2.2.1	45
Tabla 3.2.2.2	46
Tabla 3.2.3.1	47
Tabla 3.2.4.1.1	48
Tabla 3.2.4.2.1	49
Tabla 3.2.4.2.2	50
Tabla 3.2.4.2.3	51
Tabla 3.2.4.2.4	52

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 3.2.1.1	24
Figura 3.2.1.2	27
Figura 3.2.1.3	30
Figura 3.2.1.4	33
Figura 3.2.1.5	36
Figura 3.2.1.6	39
Figura 3.2.1.7	42
Figura 3.2.2.1	45
Figura 3.2.2.2	46

## **RESUMEN**

En la actualidad podemos ver como en el Perú el servicio de salud es un tema aun incompleto, y es que por mucho esfuerzo que se halla visto en los últimos años por parte del gobierno para mejorar el servicio de salud ya sea en la infraestructura y demás recursos, aun la población tiene la perspectiva de una mala calidad de servicio por parte del gobierno.

Esta investigación principalmente se enfoca en la relación que existe entre los sistemas de distribución de medicamentos y la calidad de servicio en el Hospital de Huaral, sobre todo resaltar como no solo importa los recursos e infraestructura adecuada sino también la ejecución de actividades en conjunto dentro de los establecimientos de salud, en tal caso no solo los objetivos departamentales sino también los objetivos generales del Hospital.

Finalmente, se concluye que estas dos variables tiene un relación positiva , y con ello poder ejercer propuestas de mejora en las actividades que realiza, tener buenas prácticas de administración y sobre todo informar y plasmar una alternativa eficiente para llegar a la tan ansiada calidad de servicio esperada por la población cuando se habla de servicios de salud.

**Palabras Claves:** Servicio de Salud, Calidad, Distribución, Prácticas de Administración.

## **ABSTRACT**

At present we can see how in Peru the health service is still an incomplete issue, and that is because of much effort that has been seen in recent years by the government to improve health service either in infrastructure and other resources, even the population has the prospect of poor quality of service by the government.

This research mainly focuses on the relationship that exists between drug distribution systems and the quality of service at the Hospital de Huaral, especially highlighting how it not only imports the resources and adequate infrastructure but also the execution of joint activities within the health facilities, in this case not only the departmental objectives but also the general objectives of the Hospital.

Finally, it is concluded that these two variables have a positive relationship, and with this to be able to exercise proposals for improvement in the activities carried out, to have good management practices and, above all, to inform and translate an efficient alternative to reach the long-awaited quality of service expected by the population when talking about health services.

**Keywords:** Health Service, Quality, Distribution, Administration Practices.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

Actualmente el aparato organizacional de hospitales en el Perú es un concepto grande y que aún no llega a cumplir con las expectativas que se desea por parte de la población, debido a que en todo lugar de territorio nacional que podamos encontrar un centro hospitalario público el servicio de calidad siempre es puesta a debate, bien sea por excesivas funciones de los recursos, el presupuesto económico corto que se tiene para el reparto en las operaciones o cualquier otra variable que influya en la mencionada calidad.

Por ese motivo la variable más influyente y que incluye las principales causas de la de la escasa calidad de servicio esperada es el sistema de distribución de medicamentos, como se sabe un centro de salud pública se divide en muchas áreas debido a la amplitud de servicios que brinda, no solo hablando de los sistemas empleados para la salud en general sino también los sistemas empleados para la administración del servicio.

Como resultado del cuestionamiento en mención lo más idóneo es tener una comunicación de manera eficiente entre los participantes de una organización en este caso los departamentos involucrados en la distribución de los sistemas administrativos de recursos que obtenga como resultado un servicio de salud de mayor calidad y con ello subir los índices de satisfacción en cualquier entidad de salud pública.

En el Perú muchas de las entidades públicas de salud han mejorado en infraestructura y debido al Estado que año tras año se encuentra con mayor interés en otorgar una mejor calidad de servicio público los índices indican resultados más favorables, sin embargo aún no cumple con las expectativas esperadas, no cabe duda que el problema no solo se encuentra en los recursos que se pueda brindar sino en los procesos y adecuada distribución de ellos; dentro de la institución sea cual sea su presente.

La problemática del Hospital de Huaral S.B.S radica en su escaso conocimiento por las facciones de distribución que se debe emplear para una adecuada calidad de servicio por ende los resultados aun no son favorables, la importancia de este es vital para elevar los índices que se esperan, llegando a deducir como conclusión que la problemática explicita es como influye significativamente los sistemas de distribución en la calidad de servicio del Hospital de Huaral y S.B.S en el año 2018.

### **1.1.1. En el contexto internacional**

Giménez (2017) señala en la revista “Gaceta Sanitaria” que las percepciones que tienen los usuarios son indiferentes a las que se imaginan los directivos encargados del futuro de la institución, por lo que enfatiza en reconocer que la cultura y gestión óptima que implanta la dirección ejecutiva son esenciales para lograr la satisfacción que se desea.

Espinosa V. (2017) indica que para lograr el desarrollo del recurso humano dentro de una institución pública de salud se necesita la integración del equipo, el fortalecimiento de la rectoría general, la implementación de normativas e instrumentos regulatorios de servicio y sobre todo un modelo integral de salud, donde gracias a la participación de todas las unidades se logre resolver cualquier tipo de problema. Esto constituiría los ejes esenciales y coherentes para la construcción de una nueva política de salud donde prevalezca la Atención Primaria de Salud (APS).

Aravena & Inostroza (2015) indica en la “Revista Médica de Chile” como en la actualidad el sentido de calidad está distorsionado dentro de lo que implica brindar un servicio de salud, principalmente si hablamos de un servicio hospitalario público comparado con un servicio privado.

Freidín, B., & Abrutzky, R. (2011) hacen referencia en un artículo de la revista “Interface-Comunicação, Saúde, Educação - Interfaz-Comunicação, Salud, Educación” donde destacan la escasez de recursos en las ciudades limítrofes del Noreste de Argentina y dando referencia a la demanda creciente que se establece en la actualidad. Ante esto nos advierten que puede afectar seriamente el contexto de calidad e interacción de lo que es salud pública.

Juan (2010) en el artículo escrito de gestión hospitalaria, detalla como las medidas de gestión aplicadas en sobredosis fueron eficaces pero no eficientes, puesto que habilitar a un servicio implicaría el equipamiento tanto humano como material.

### **1.1.2. En el contexto nacional**

Vargas (2017) cuando menciona la calidad de salud pública del Perú, hace referencia que la calidad en salud es un tema que se fomenta mucho, aunque con muchas dificultades en su implementación y aplicación, reconociéndose como principal problema el déficit presupuestario, está involucrando desde la situación de hospitales, puestos de salud entre otras.

Brunette (2017) en mención a la salud pública discute el rol que cumple los factores socioculturales en beneficio de los sistemas integrados de salud, considerando además del factor tecnológico y contextual al factor humano como factor ideal para el desarrollo integrado de una salud móvil.

Gomez (2017) en la “Revista Peruana de Medicina Integrativa” nos indica que la satisfacción por parte de quienes reciben la salud pública es generada por diferentes factores influenciados dentro de ellos, en la que recalca como primordial el factor de continuidad de trato con el personal y el método de llegada a sus necesidades, por lo que nos informa la necesidad de implantar un sistema global interno que facilite las funciones de acuerdo con la necesidad.

Zevallos (2014) señala en la idea de la solución al sistema hospitalario nacional que las asociaciones público-privadas también llamadas APPs son una alternativa mas no una solución, puesto que no se garantiza el éxito de cualquier método para mejorar el servicio de salud público sin un control adecuado de recursos, debidamente organizado para desarrollar cualquier tipo de dificultad.

### **1.1.3. En el contexto local**

Mayta (2014) afirma que no existe evidencia que sustente la adecuada utilidad adherida a la efectividad que se pueda lograr entre los profesionales en salud pública y calidad de servicio, cabe recalcar que se debe al escaso planeamiento de una estrategia política que ayude a la regeneración de un servicio de salud de calidad en las zonas más vulnerables del Perú.

Además de algunas directivas regidas por SUSALUD dentro del régimen que corresponde el servicio de salud público dentro del “Gobierno Regional de Lima”, aún quedan muchas interrogantes cuando mencionamos a una calidad de servicio óptima en cualquier institución del país y más aun en las zonas donde la tasa de pobreza tiene índices elevados. Se debe tener en cuenta también que hasta el día de hoy la perspectiva de calidad de servicio en salud pública aun no es la esperada por la población usuaria dado que la inversión por parte del gobierno aún no es suficiente o la gestión interna no es la óptima.

## **1.2. Trabajos previos**

### **1.2.1. En el contexto internacional**

Tohá(2016). Desarrolló una plataforma de uso electrónico con la finalidad de brindar el servicio incluso internacionalmente, es decir elaborar un modelo de negocio en el cual es muy competitivo puesto que solo los grandes países con un gran sustento económico pertenecen a este mercado, dado el punto lo oportuno de esta investigación es que las herramientas parte de dos factores importantes: del presupuesto en cuanto a infraestructura y de la aplicación equitativa de los recursos humanos, fortaleciendo los procesos de la institución.

Si bien es cierto el presupuesto que se cuenta en el Perú no es el mismo que en otros países de mayor desarrollo, pero tomando ejemplo de un país latinoamericano vecino como lo es Chile se debería tomar en cuenta los procesos que han llevado a desarrollar no solo la parte publica de salud de este país sino también la parte direccional que han tomado para dirigir sus instituciones de salud, prevaleciendo así en el usuario dando la confianza que tanto se espera.

López (2015) realizó las medidas necesarios para validar un sistema de distribución de medicamentos que necesiten refrigeración, que requieran cadena de frio, donde las pruebas realizadas determinaron que estos sistemas deben ser estudiados y evaluados constantemente y no automatizarlos, puesto que la capacidad de distribución opta por ser muy variable.

En esta ocasión tenemos el ejemplo de la distribución en cadena frio, dando como factor en común la distribución en sí. Esta como López nos dice suele ser muy variable en lo que se refiere a capacidad y desempeño entre los canales de distribución, recomendando que estos sistemas no deben ser automatizados sino considerados contantemente como políticas que se deben calificar y evaluar constantemente.

Araya (2016) desarrolló la problemática de recursos disponibles tanto humanos como materiales, por lo que se afirmó que los problemas en relación a calidad de servicio se debe también a que los sistemas de administración internas no cumplen con bases como acción oportuna, persistente ejecución de herramientas, disponibilidad para ejercer e información necesaria en los procesos de abastecimiento y dispensación.

Asumiendo que con un sistema integrado y de buen funcionamiento dentro de la arquitectura de dispensación que se plantea los índices de calidad se eleven, las actividades

no deben ser automatizadas, puesto que la ejecución eficiente y controlada de los sistemas de distribución dependerá de participación adecuada de los recursos humanos.

Zaruma (2010) desarrollo los patrones de diseño de uso interno, los cuales dan un efecto de utilidad en lo que se refiere a los sistemas de distribución, tiene en cuenta también que utilizar un plan de prueba es imprescindible por lo que permite asegurar un sistema que amerite la calidad de servicio esperada.

### **1.2.2. En el contexto nacional**

Bardales (2017) estableció que los medicamentos obtenidos en las entidades de salud pública están sostenidas por su cadena de suministro, teniendo como actores principales de su estancamiento el mismo Estado, la empresa privada y la espera a los largos procesos de certificación y registros. Llegando a la conclusión que una red de suministros eficiente que conlleve a un servicio de salud de calidad requiere de entes reguladores que permitan ser parte de las expectativas esperadas por los clientes y proveedores.

Por ese motivo se debe considerar un elemento crucial para cualquier cadena de suministro que el consumidor final que exige calidad se haga parte de la red de suministro que se desea poner en marcha, lo que denotara la gestión de la cadena como una meta desafiante de conseguir constantemente.

Enfocándonos en esa gestión de la calidad eficiente que plantea Bardales se podría decir que las bajas coberturas económicas no son excusas para otorgar una calidad de servicio público, y más aun percibido por la población usuaria, sino sería un objetivo global que se debería tomar en cuenta, el que permita un desarrollo del servicio de salud pública comprometida.

Villalobos C. (2016) estableció que el impacto de inversión en un servicio de calidad pública de salud ha significado una mejora siempre y cuando sea medido por la eficacia, ya que la tasa en uso de recursos se eleva por el cambio que se tiene, dando como alternativa que los objetivos planteados se pueden lograr siempre y cuando se gestione los procesos adecuados desechando las mermas contraproducentes.

La situación presupuestaria no se puede dejar de lado, pero de nada sirve si la gestión que administra esa inversión para la salud pública está mal direccionada, como dice Villalobos al tener los recursos necesarios implica también la creación de procesos adecuados que eviten las pérdidas en los procesos contra productivos, que nacen de la fácil disponibilidad de recursos.

Gonzales (2015) implementó buenas prácticas de trabajo consiguiendo identificar diferentes procesos, así como los tiempos necesarios para la gestión de servicios involucrados en la salud, para con esto eliminar las deficiencias y vulnerabilidades que suelen surgir inopinadamente. Gracias a esta evaluación también se incrementó la efectividad y confiabilidad hacia la institución por lo que se debe considerar siempre los procedimientos idóneos para el mejor desempeño posible.

Los procesos dentro de una distribución ya sea de información o de algún material en especial suelen tener procesos comprometidos en varias áreas, por lo que evaluar los tipos, tiempos y soluciones ayudarían al desarrollo del servicio en gran parte, lo que se necesita es la efectividad mas no la sobrecarga que se genera luego del problema, en tal caso eliminar todas las falencias de este modo seria más factible y ayudaría al desarrollo general de la institución.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Sistemas de Distribución**

##### **1.3.1.1. Teoría de la rueda de distribución**

Jiménez (2012) lo divide en tres fases y estas son repetidas de una manera cíclica.

**Fase de Entrada (innovador):** Refiere a las nuevas formas de distribución tratando de formar un canal de distribución.

**Fase de Desarrollo (tradicional):** introduciendo mejores desarrollando los canales de distribución y principalmente generando márgenes más altos de eficiencia.

**Fase de Vulnerabilidad (maduro):** Se basa ya no en los costes ni los precios, sino en la calidad de servicio que se haga conservándose los canales de distribución ya construidos (p.33).

##### **1.3.1.2. Conceptualización de sistemas de distribución**

Los Santos (2006) define que es la sincronización de manera organizacional y como estrategia en las funciones de un negocio tradicional, las técnicas que son útiles a través de las funciones de negocio entre diferentes empresas, con la finalidad de incrementar el desempeño en un plazo prolongado (p.19).

Vicuña (2000) nos dice que los sistemas de distribución surgen con la intención de cumplir con la satisfacción de una meta en concreto: que lleguen los productos de quien lo

fabrica a quien lo consume a través de los canales intermedios, seleccionando la vía más idónea y los canales capaces de brindar el más óptimo servicio al menor costo posible (p.30).

Malagon (2014) indica como aparatos integrados de reparto de un centro hospitalario moderno actúan como una base de referenciación a normas integrales de una nación, una región o una localidad, haciendo una organización general de atención, comparado de los centros de salud públicos ambiguos donde solo se toma en cuenta ejecuciones directas al recobro de la salud (p.5).

Por deducción, se define un aparato integrado de distribución al conjunto de acciones que dan como resultado el transporte un producto de salud o un recurso para el recobro de salud de manera más óptima.

### **1.3.1.3. Dimensiones de Sistemas de Distribución**

Sabriá (2004) en cuanto a las funciones que tradicionalmente pertenecen a la cadena de suministro también llamada sistema de distribución, el sentido que se les da puede resumirse del siguiente modo:

#### **A. Optimización**

Considerando cada operación de manera individual, en el sentido de efectuar cada proceso con el mejor desempeño.

#### **Indicadores**

- 1. Medios Administrativos:** Recursos necesarios para los circuitos administrativos que se deben tener para la dispensación de productos.
- 2. Equipo Humano:** El trabajo en coordinación, las funciones y relaciones jerárquicas administrativas que permitan un nivel responsable de procesos.
- 3. Stocks:** Con la función destinada de aprovisionar los elementos y productos necesarios para cumplir las necesidades imprevistas, planificando a tiempo las entradas y salidas.

#### **B. Integración**

Haciendo referencia a considerar todas las partes individuales e integrarlas dentro de la institución.

## **Indicadores**

1. **Responsable de almacén:** La dirección de almacén debe estacionarse como motor de cambio y coordinando las participaciones necesarias en los procesos, deberá ser un elemento activo, consolidado y sobre todo tener un diseño flexible de almacén.
2. **Responsable de transporte:** La dirección de transporte debe ser consciente de la importancia de colocar los recursos necesarios para la adaptación de los productos mientras pasan por los canales de distribución, utilizando los elementos de transporte.

## **C. Colaboración**

Extendiendo el espíritu de colaboración que debe vincular a colaboradores y usuarios, la agrupación de unidades de distribución permitirá facilitar el proceso en los canales.

## **Indicadores**

1. **Vinculación:** Un sistema de distribución vinculado de manera vertical, que permita a los proveedores conocer las necesidades de los usuarios, de esta manera poder eliminar la incertidumbre en cuanto a aprovisionamiento.
2. **Clientes:** Obtener la fiabilidad de los clientes solucionando sus necesidades requiere de tres parámetros como lo es la disponibilidad, rapidez y compromiso.
3. **Proveedores:** Desarrollo de la relación proveedor – comprador con un sistema vertical donde se logre conseguir el máximo desempeño de las funciones.

## **D. Sincronización**

Se considera a los componentes como socios de un mismo proceso, realizando una sincronización especial que garantice la solución de problemas.

## **Indicadores**

1. **Visión:** Se debe tener una visión global de todo el equipo que participara en la distribución y esto significa gestionar todas las funciones para que todas las áreas actúen en conjunto con el fin de alcanzar los objetivos.

- 2. Proceso:** La integración de los procesos claves para la distribución, en tal caso aquellos procesos que no se deben automatizar sino constantemente optimizarlos y eliminando las mermas.

### **1.3.2. Calidad de Servicio**

#### **1.3.2.1 Teoría de la Calidad Total**

Najul (2004) sostiene un modelo de crear constancia, adoptar nuevas filosofías de proceso, dejar de depender de la supervisión, implantar la formación, eliminar las barreras entre departamentos, implantar liderazgo, activar a todo el personal para hacerlo tarea de todos, entre otras que implican desarrollar la calidad total (p.30).

#### **1.3.2.2. Conceptualización de Calidad de Servicio**

Parasumaran (2004) el servicio de calidad es la diferenciación entre lo que se espera y lo que se percibe por parte de los clientes. De esta manera, un balance de ventaja para lo que se percibe, de manera que éstas superen a lo que se espera, implicaría una elevación de calidad percibida del servicio y ello involucraría una satisfacción más alta con este mismo (p.64).

Gutiérrez, M. (2014) lo define como el grupo de propiedades de una materia que nos otorgue brindar un juicio de valor acerca de él, en tal caso hablaríamos de la nula, escasa o excelente calidad de una materia o servicio (p.84).

Se define que algo tiene calidad cuando te le pueda dar un juicio positivo en base a sus características, de aquí se deduce que la calidad es una equivalencia entre excelencia o perfección.

Deduciríamos que la calidad de una materia nace de la realización que se logra al utilizarse de manera más confiable y en un tiempo prolongado, sin deteriorarse ni reparaciones; ya que se parte de que el servicio de calidad se ejerce en la relación entre un cliente y los participantes del sistema del servicio.

#### **1.3.2.3. Dimensiones de calidad de servicio**

Duqué (2005) propone tres dimensiones de la calidad como bases para luego sacar como ramas los 5 indicadores necesarios en la teoría del modelo Servqual (1985- 1988) de Parasumaran (p.69).

**A. Calidad interactiva:** Interacción entre el personal y los clientes.

#### **Indicadores**

**1. Confiabilidad:** Otorgar el servicio comprometido de manera confiable. Asumir un compromiso de confianza a base de promesas cumplidas.

**2. Sensibilidad:** Brindar ayuda a los usuarios y prestarle un adecuado servicio . Refiere a lo más pronto que se pueda resolver las solicitudes a la solución de solicitudes, respuesta a quejas obtenidas y la solución de problemas.

**B. Calidad corporativa:** Refiere a la empresa como imagen empresarial

#### **Indicadores**

**1. Seguridad:** Atención y conocimiento de los colaboradores y sus cualidades para transmitir credibilidad y la confianza por parte de los clientes.

**2. Empatía:** Grado de preocupación individual que otorgan las organizaciones a sus clientes.

**C. Calidad física:** Involucra las descripciones físicas del servicio.

#### **Indicadores**

**1. Elementos Tangibles:** Incluye el aspecto físico en todo sentido, como la infraestructura, herramientas, personal y toda materia involucrada.

### **1.4. Formulación del problema**

#### **1.4.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el sistema de distribución de medicamentos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud?

### **1.4.2. Problemas específicos**

¿Que relación existe entre la optimización de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018?

¿Que relación existe entre la integración de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018?

¿Qué relación existe entre la colaboración de procesos de distribución y la calidad de servicio del hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018?

¿Qué relación existe entre la sincronización de procesos de distribución y la calidad de servicio del hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018?

## **1.5. Justificación**

### **1.5.1. Justificación teórica**

Esta investigación busca saber el impacto del sistema de distribución de medicamentos y un servicio de calidad, utilizando teorías con relación al tema y descripciones de ambos objetivos variables, para encontrar explicaciones que correspondan a los fenómenos que emergen en dicha investigación. Que permita constatar y poder hacer una diferencia significativa en los conceptos que se aplican a la realidad en la que se encuentra el Hospital de Huaral y S.B.S.

### **1.5.2. Justificación metodológica**

Se construyó un instrumento que pueda medir para la variable 1 y la variable 2. Ya elaborado el instrumento se ejecutara el análisis respectivo en el software estadístico SPSS, para saber el nivel de influencia entre sistema de distribución de medicamentos y calidad de servicio del hospital de Huaral.

### **1.5.3. Justificación práctica**

Se quiere otorgar conocimiento que se puedan aplicar al sistema de distribución de medicamentos, que el hospital de Huaral pueda incrementar su calidad en los servicios que brinda y aumentar el bienestar social del pueblo y del país.

## **1.6. Hipótesis**

### **1.6.1. Hipótesis general**

**HG:** El Sistema de distribución influye significativamente en la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, en el distrito de Huaral, 2018.

### **1.6.2. Hipótesis específicas**

**H1:** Existe relación entre la optimización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H2:** Existe relación entre la integración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H3:** Existe relación entre la colaboración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H4:** Existe relación entre la sincronización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Determinar la relación de los sistemas de distribución de medicamentos en la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018.

### **1.7.2. Objetivos específicos**

Determinar la relación de la optimización de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

Determinar la relación de la integración de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

Determinar la relación de la colaboración de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

Determinar la relación de la sincronización de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

## **II. MÉTODO**

### **2.1 Diseño de la investigación**

Hernández (2006). Diseño no experimental de corte transversal, no se hace ninguna manipulación a la variable independiente, ni la dependiente, solo se observan en su contexto natural y en un determinado tiempo.

#### **2.1.1. Método de investigación**

Investigación cuantitativa que se realiza con el método hipotético deductivo, se aplicó una recolección de datos, cálculo numérico y análisis estadísticos el cual fue deductivo.

Bernal (2006) la metodología radica en un medio que empieza de una hipótesis y busca objetar dichas hipótesis, induciendo de éstas. Obteniendo conclusiones que deben compararse con los hechos reales.

Baptista (2014) probar la hipótesis ejecutando la medición numérica y análisis estadístico en la recolección de datos, teniendo como finalidad probar las teorías en un enfoque cuantitativo.

#### **2.1.2 Nivel de la investigación**

Hernández (2006) La investigación va contar con un nivel descriptivo– correlacional, describe los comportamientos de las variables en estudio, y va determinar el grado de sociabilidad que tendrán entre ellas.

Investigación descriptiva: “Especifica todas las características, propiedades y los perfiles de los involucrados sean objetos, procesos u otro fenómeno que se pueda analizar” (p. 102).

Correlacional: “ Saber la relación que existe, en un contexto particular, de dos o más conceptos o variables” (p.105)

### 2.1.3 Tipo de investigación

Es aplicada por que contará con el respaldo de las Ciencias Administrativas con referencia a la Administración de Operaciones como Línea de Estudio, ya que estudia los sistemas de distribución y la calidad de servicio de los usuarios del Hospital de Huaral y S.B.S.

Hernández (2006). Investigación que brinde respuesta a las observaciones, procedimientos y otros fenómenos encontrados en la investigación. (p. 125).

Los estudios descriptivos ayudan dar una evaluación a los diversos componentes o aspectos del fenómeno a investigar. Este estudio nos ayuda a analizar cómo es y cómo se manifiestan los componentes de un fenómeno. (p. 127)

## 2.2 Variable, operacionalización

### 2.2.2 Variable

En la **Tabla 2.2.1.1** las variables de estudio:

**Tabla 2.2.1.1**

*Variables en estudio*

<b>VARIABLES</b>	
<b>Variable 1</b>	Sistemas de distribución
<b>Variable 2</b>	Calidad de Servicio

*Fuente:*Elaboración propia

### 2.2.3 Operacionalización de Variables

En la **Tabla 2.2.2.1** la matriz de operacionalización de variables:

**Tabla 2.2.2.1.**  
*Operacionalización de variables*

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES	ESCALA DE MEDICION
SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN	Los Santos (2006) define que es la sincronización de manera organizacional y como estrategia en las funciones de un negocio tradicional, las técnicas que son útiles a través de las funciones de negocio entre diferentes empresas, con la finalidad de incrementar el desempeño en un plazo prolongado.	La variable 1 (Sistemas de distribución) se medirá en dimensiones: optimización, integración, colaboración y sincronización con una evaluación de 10 ítems	Optimización	Medios	1	(1) Nunca (2) A veces (3) Siempre	
				Equipo Humano	2		
				Stocks	3		
			Integración	Responsable de Almacén	4		
				Responsable de Transporte	5		
			Colaboración	Vinculación	6		
				Clientes	7		
				Proveedores	8		
			Sincronización	Visión	9		
				Proceso	10		
CALIDAD DE SERVICIO	Parasumaran (2004) Diferenciación entre lo que se espera y lo que se percibe por parte de los clientes. De esta manera, un balance de ventaja para lo que se percibe, de manera que éstas superen a lo que se espera, implicaría una la elevación del servicio de calidad y ello involucraría una satisfacción más alta con este mismo.	Elaboración de 14 ítems que servirán para medir: calidad interactiva, calidad corporativa calidad física.	Calidad Interactiva	Confiabilidad	11	Ordinal	
				12			
				Sensibilidad	14		
				15			
			Calidad Corporativa	Seguridad	16		
				17			
				18			
				Empatía	19		
				20			
				21			
			Calidad Física	22			
				Bienes Tangibles	23		
				24			

*Fuente:*Elaboración propia.

## 2.3 Población y muestra

### 2.3.1 Población

Se tomará una población de 10735 usuarios que es la cantidad total de usuarios beneficiados por el del Hospital Huaral y S.B.S. al año 2017 según el Gobierno Regional de Lima, basado por el INEI del último Censo Nacional 2015, donde se encuentra como una de las provincias con mayor población.

Ya que la población es el grupo que involucra a todos los casos que concuerden especificaciones determinadas, Hernandez (2006).

### 2.3.2 Muestra

Obtuvimos nuestra muestra con una formula de población finita de usuarios beneficiados, considerando un 95% de nivel de confianza y un 10% de margen de error.

$$n = \frac{z^2(p*q)}{e^2 + \frac{z^2(p*q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra  
Z= Nivel de confianza deseado  
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)  
q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)  
e= Nivel de error dispuesto a cometer  
N= Tamaño de la población

*Fuente:* Asesoría Económica y Marketing

La fórmula de muestreo nos proporciona encuestar a 163 usuarios del Hospital de Huaral y Servicios Básicos de Salud.

### 2.3.3 Muestreo

El muestreo de nuestra investigación es probabilístico, debido a que se calculó la muestra como el tamaño representativo de la población. Ceón (2006) determina que el muestreo probabilístico refiere a la población que utiliza como guía los conceptos de la teoría de la estimación. Tiene la característica que todos los elementos tienen una probabilidad conocida y distinta de ser nula en formar parte de la muestra. Se pueden diferenciar los muestreos probabilísticos en función de diversos criterios.

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

### 2.4.1. Técnica de recolección de datos

Se empleará una encuesta la cual estará destinada a los 163 beneficiados por los servicios del Hospital Huaral y S.B.S.

Ibáñez (2015) Técnica que involucra el grupo de capacidades que es útil para aclarar problemas prácticos.

Hernández (2006) Es el modo que se registra los apuntes que se observan, simbolizando las variables ya elegidas por el investigador, como instrumento se tendrá el cuestionario tipo Likert.

### 2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

**Tabla 2.4.2.1.**

*Estructura dimensional de las variables*

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Items</b>
<b>Sistemas de distribución</b>	Optimización	1 - 3
	Integración	4 - 5
	Colaboración	6 - 8
	Sincronización	9-10
<b>Calidad de Servicio</b>	Calidad Interactiva	11-15
	Calidad Corporativa	16 - 21
	Calidad Física	22 - 24

*Fuente*Elaboración propia

Se utilizó una escala gramática de Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre, en la **tabla 2.4.2.2** forma detallada.

**Tabla 2.4.2.2.**

*Puntuación en la escala de Likert*

<b>Puntuación</b>	<b>Denominación</b>	<b>INICIAL</b>
<b>1</b>	Nunca	N
<b>2</b>	A veces	AV
<b>3</b>	Siempre	S

*Fuente:* Namakforoosh (2000)

### 2.4.3 Validez

Los siguientes expertos validaron el instrumento de investigación que se muestra en la Tabla 2.4.3.1, quienes se dieron con la responsabilidad de minuciosamente revisar el contenido del instrumento donde dió con el calificativo de aplicable:

**Tabla 2.4.3.1**

*Validación de expertos*

N°	Experto	Calificación Instrumento	Especialidad
<b>Experto 1</b>	MSc. Mairena Fox, Liliana Petronila	Sí cumple	Investigador
<b>Experto 2</b>	Mg. Casma Zarate Carlos	Sí cumple	Investigador
<b>Experto 3</b>	Mg. Bueno Galaza Elba Rosario	Sí cumple	Investigador

*Fuente* Elaboración propia

### 2.4.4. Confiabilidad

Hernández (2016). La confiabilidad para el instrumento se subyugo a la evaluación de medición de la fiabilidad del Alfa de Cronbach.

En la Tabla 2.4.4.1 el resumen de procesamiento de casos a desarrollar:

**Tabla 2.4.4.1.**

*Resumen de procesamiento de casos*

		N	%
Casos	Válido	24	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	24	100,0

*Fuente:* Elaborado en base a los resultados de SPSS

En la Tabla 2.4.4.2 para medir la fiabilidad y la Tabla 2.4.4.3 para medir los parámetros del coeficiente del alfa de Cronbach :

**Tabla 2.4.4.2**

*Estadístico de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,838	24

*Fuente:* Elaborado en base a los resultados del SPSS

**Tabla 2.4.4.3.**

*Evaluación de valores de los coeficientes de Alfa de Cronbach*

Valor	Nivel de aceptación
>.9	Excelente
>.8	Bueno
>.7	Aceptable
>.6	Cuestionable
>.5	Pobre
<.5	Inaceptable

*Fuente* Elaborado en base a George y Mallery (2003, p.231).

La medición de parámetros del coeficiente del Alfa de Cronbach según **Tabla 2.4.4.3**, el instrumento de medición alcanzó el valor de 0,838 indicando una fiabilidad bueno para los recogidos datos de las preguntas formuladas.

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

Se va a utilizar el método hipotético deductivo, el método estadístico utilizando el programa SPSS 22 para procesar los datos arrojados de la encuesta.

## **2.6. Aspectos Éticos**

En todo el proceso de realización de esta investigación se tuvo en consideración el perfil ético de un Administrador valorable en honor y pulcritud desarrollando la legalidad vigente.

Mencionar a la ética, como ciencia normativa, es mencionar la conducta humana normal. El Administrador especializado intenta resolver problemas de carácter social es decir con carácter de honor al servicio propio y de respeto a los demás.

Se considera el objeto de estudio como centro a nuestra población beneficiada de Huaral de manera probabilística para decir que se ha practicado el principio de veracidad y no plagio.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Prueba de normalidad

Si  $N > 30$  entonces usamos Kolmogorov-Smirnov.

**H<sub>0</sub>**: Los datos tienen distribución normal (datos paramétricos).

**H<sub>1</sub>**: Los datos no tienen distribución normal (datos no paramétricos)

#### Regla de decisión

Si el valor de  $SIg < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ )

Si el valor de  $SIg > 0,05$ , se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ )

El análisis de los datos se realizó con el software estadístico SSPS 22, con una muestra de 163 encuestados que presento el siguiente resultado de la Tabla 3.2.1:

**Tabla 3.1.1**

*Pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnova*

	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
<b>SISTEMA_DE_DISTRIBUCION</b>	,400	163	.000
<b>CALIDAD_DE_SERVICIO</b>	,464	163	.000

*Fuente:* Software estadístico SSPS 22

## **Interpretación**

### **Variable1: Sistema de distribución**

Se presenta un SIG de 0,000, siendo menor al 0,05; por ello se acepta la  $H_1$  (hipótesis alterna) y se da rechazo a la  $H_0$  (hipótesis nula), con distribución que no es normal, considerando la prueba no paramétrica (Rho de Spearman).

### **Variable2: Calidad de Servicio**

Presenta SIG de 0,000, siendo menor al 0,05, por ello se acepta la  $H_1$  (hipótesis alterna) y se da rechazo a la  $H_0$  (hipótesis nula), por distribución que no es normal, considerando la prueba no paramétrica (Rho de Spearman).

## 3.2. Análisis de los resultados estadísticos

### 3.2.1. Resultados por dimensión

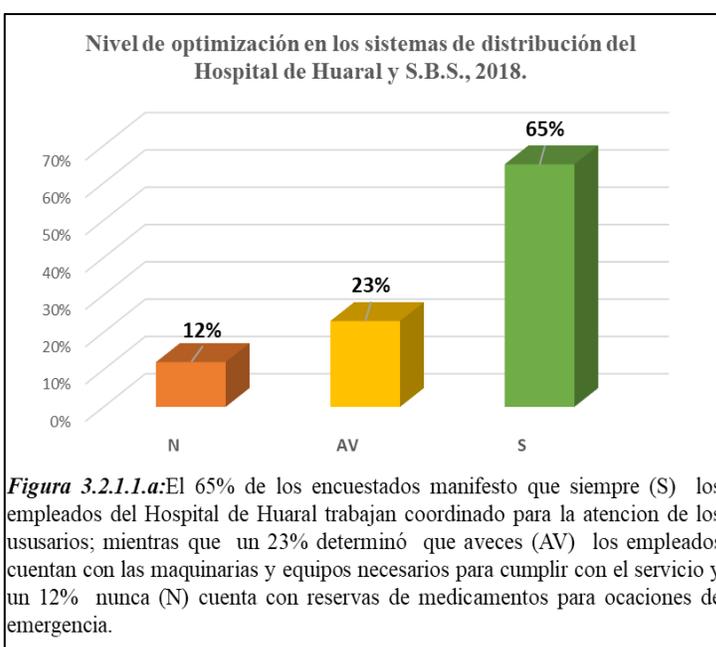
**Tabla 3.2.1.1.a**

*Nivel de optimización en los sistemas de distribución del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
OPTIMIZACION DE LA DISTRIBUCIÓN	58	114	317	489
	12%	23%	65%	100%

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

#### Análisis



El 65% determinaron que siempre (S) los empleados del Hospital de Huaral trabajan coordinado para la atención de los usuarios. Sabriá (2004) determina que en cuanto a las funciones que tradicionalmente pertenecen a la cadena de suministro también llamada sistema de distribución, el sentido que se les da puede resumirse es el de trabajo en

coordinación, las funciones y relaciones jerárquicas administrativas que permitan un nivel responsable de procesos; considerando cada operación de manera individual, en el sentido de efectuar cada proceso con el mejor desempeño. Si el Hospital de Huaral se preocupara más por la coordinación en sus procesos internos, sobre todo en las que requieren la participación de diferentes áreas, permitiría el flujo continuo del servicio hospitalario sin percances y retrasos en lo se refiere a la transacción. De igual manera con esto el clima organizacional se vería beneficiado dando como resultado, aparte de mejorar el flujo de procesos, el incremento de productividad dentro de la institución. En un plazo medio, el 23 % de los encuestados que manifestaron que solo a veces los empleados cuentan con las maquinarias y equipos necesarios para cumplir con el servicio se unirán a las estrategias propuestas haciendo mas

fácil el flujo sistemático de distribución, el 12% determinaron que nunca lo harán en un prolongado plazo.

**Tabla 3.2.1.1.b**

*Los componentes de la brecha de la optimización en los sistemas de distribución*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>NIVEL DE ESFUERZO PARA CUBRIR BRECHAS (metas)</b>	<b>EVENTO ESPERADO</b>
23%	A VECES	MEDIANO PLAZO	23% REGULAR ESFUERZO	0,23
12%	NUNCA	LARGO PLAZO	35% MAYOR ESFUERZO	0,35

**Fuente:** *Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

**Tabla 3.2.1.1.c***Objetivos y estrategias / actividades para fortalecimiento de la optimización en los sistemas de distribución.*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>TEORIA</b>	
<b>100%</b>	Sabriá (2004) determina que en cuanto a las funciones que tradicionalmente pertenecen a la cadena de suministro también llamada sistema de distribución, el sentido que se les da puede resumirse es el de trabajo en coordinación, las funciones y relaciones jerárquicas administrativas que permitan un nivel responsable de procesos	
<b>INTRODUCIR LAS ESTRATEGIAS DE OPTIMIZACIÓN EN LOS PROCESOS INTERNOS</b>		
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
23%	1. Realizar reuniones globales del área almenos una vez por semana para coordinar los procesos, de tal manera que puedan ser optimizados en el menor tiempo posible.	Lista de asistencia
A VECES	2. Prescribir los flujos establecidos de manera mensual, utilizando la información para pronosticar los flujos de dispensación y de esta manera no permitir la obstrucción de ellos sino la flexibilidad según la necesidad requerida.	Lista de prescripciones mensuales
<b>FORTALECER LAS ESTRATEGIAS DE FLUJO Y CLIMA ORGANIZACIONAL</b>		
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
12%	1. Implementar una filosofía laboral que permita el trabajo armonioso y conectado del personal, mejorando el flujo de procesos e incremento de la productividad.	Lista de asistencia
NUNCA	2. Realizar actividades de integración y socialización en el personal, que les permitan desarrollar los procesos de manera íntegra con el mayor desempeño.	Fotografías
		Indicadores de desempeño
65%	<b>ALIADOS</b>	
SIEMPRE		

*Fuente:Elaboración propia.*

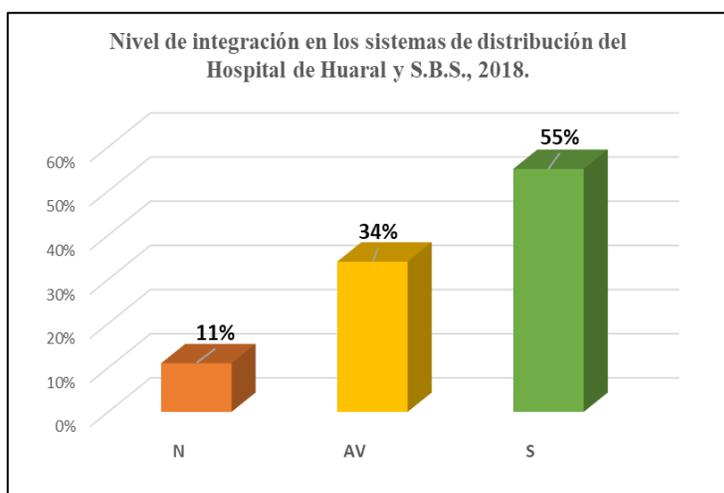
**Tabla 3.2.1.2.a**

*Nivel de integración en los sistemas de distribución del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
INTEGRACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN	35	112	179	326
	11%	34%	55%	100%

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

### Análisis



*Figura 3.2.1.2.a:* El 55% de los encuestados manifestó que siempre (S) los empleados del Hospital de Huaral cuenta con la capacidad logística para distribuir los medicamentos; mientras que un 34% determinó que a veces (AV) y un 11% nunca (N) los empleados encargados de la distribución de medicamentos tienen flexibilidad para la pronta respuesta al usuario.

El 55% afirmó que siempre (S) los empleados del Hospital de Huaral cuentan con la capacidad logística para distribuir los medicamentos. Vicuña (2000) hace a referencia a considerar todas las partes individuales e integrarlas dentro los procesos. La dirección de almacén debe estacionarse como motor de cambio y coordinando las participaciones necesarias en los

procesos, deberá ser un elemento activo, consolidado y sobre todo tener un diseño flexible de almacén. La jefatura de almacén de medicamentos del Hospital de Huaral debe inspirar confianza y brindar participación de todos sus integrantes, intervenir en la mayor cantidad de procesos que tenga, para confirmar un debido funcionamiento de los flujos, dándole realce a la flexibilidad que debe tener para la variedad de procesos según la necesidad. Del mismo modo esto contribuirá al desarrollo logístico de no solo los procesos internos de la institución sino también de la logística integral que ejerce el Hospital Central de Huaral, el cual tiene como nombre RedHuaral que integra todos los centros de salud pública de la provincia, bajo la supervisión del Gobierno Regional de Lima. En un plazo medio, el 34 % de los encuestados que manifestaron que solo a veces los empleados de la distribución tienen flexibilidad en la pronta respuesta se unirán a los planes propuestos haciendo la distribución más participativa y adaptable, 12% afirmaron que nunca lo harán en un prolongado plazo.

**Tabla 3.2.1.2.b***Componentes de la brecha de la intergración en los sistemas de distribución*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>NIVEL DE ESFUERZO PARA CUBRIR BRECHAS (metas)</b>	<b>EVENTO ESPERADO</b>
34%	A VECES	MEDIANO PLAZO	34%      REGULAR ESFUERZO	0,34
11%	NUNCA	LARGO PLAZO	45%      MAYOR ESFUERZO	0,45

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

**Tabla 3.2.1.2.c***Objetivos y estrategias / actividades para fortalecimiento de la integración en los sistemas de distribución.*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>TEORIA</b>	
<b>100%</b>	Vicuña (2000) hace referencia a considerar todas las partes individuales e integrarlas dentro de la institución así la dirección de almacén debe estacionarse como motor de cambio y coordinando las participaciones necesarias en los procesos, ser consciente de la importancia de colocar los recursos necesarios para la adaptación de los productos mientras pasan por los canales de distribución.	
	<b>INTEGRAR LOS PROCESOS INTERNOS PARA UNA DISTRIBUCIÓN DE PRONTA RESPUESTA</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
34%	1. La jefatura encargada de la dispensación de medicamentos sera la responsable de integrar la variedad que pueda existir de procesos, de tal manera que pueda contar con la participación de todos sus integrantes.	Ficha de Observación
A VECES	2. Verificar la participación de todos los integrantes que requiera el proceso, facilitando la prontitud de solucionar problemas y el progreso de una logística integral.	Lista de integrantes y participaciones
	<b>ANALIZAR E INTEGRAR LAS RUTAS Y CANALES PARA LA DISPENSACION</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
11%	1. Implementar rutas flexibles de distribución, es decir estar preparado para la variedad de procesos según la necesidad	Lista de rutas fijas y rutas alternas
NUNCA	2. Desarrollar una logística integral no solo en los procesos internos sino en la RedHuaral que desarrolla el Hospital de Huaral, donde participa todos los centros de salud pública de la provincia.	Historial de procesos y rutas en la RedHuaral
55%	<b>ALIADOS</b>	
SIEMPRE		

*FuenteElaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

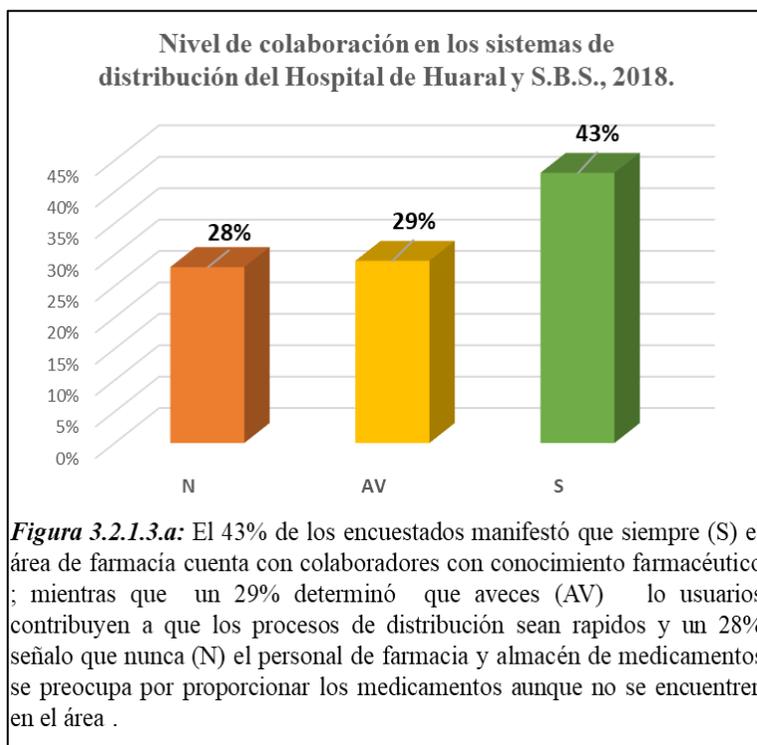
**Tabla 3.2.1.3.a**

*Nivel de colaboración en los sistemas de distribución del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
COLABORACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN	136	141	212	489
	28%	29%	43%	100%

*Fuente*Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta

### Análisis



El 43% confirmó que siempre (S) el área de farmacia cuenta con colaboradores con conocimiento farmacéutico. Santos (2006) extiende a referirse al espíritu de colaboración que debe vincular a colaboradores y usuarios, la agrupación de unidades de distribución permitirá facilitar el proceso en los canales; el desarrollo de la relación proveedor – comprador con un sistema

vertical donde se logre conseguir el máximo desempeño de las funciones. El área de farmacia debe considerar a los usuarios como sus aliados, debe procurar entender sus expectativas y hacerlo participar del sistema de distribución, dado el caso que mientras mas involucrado este con los procesos, facilitará el flujo y por ende a la agilización del servicio. Por otro lado esforzarse por obtener la fiabilidad de los usuarios brindándole disponibilidad, rapidez, compromiso y solucionando sus necesidades. En un plazo medio, el 29 % de los encuestados que manifestaron que solo a veces los usuarios contribuyen a que los procesos de distribución sean rápidos se unirán a las metas propuestas contribuyendo a una relación más sólida y vertical entre los colaboradores y los usuarios, 28% afirmaron que nunca lo harán en un prolongado plazo.

**Tabla 3.2.1.3.b***Componentes de la brecha de la colaboración en los sistemas de distribución*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>NIVEL DE ESFUERZO PARA CUBRIR BRECHAS (metas)</b>	<b>EVENTO ESPERADO</b>
29%	A VECES	MEDIANO PLAZO	29%      REGULAR ESFUERZO	0,29
28%	NUNCA	LARGO PLAZO	57%      MAYOR ESFUERZO	0,28

*Fuente*Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta

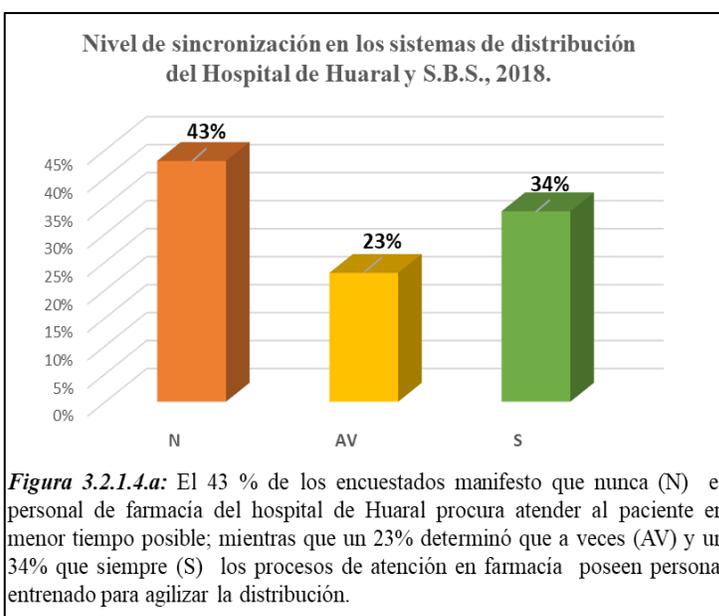
**Tabla 3.2.1.3.c***Objetivos y estrategias / actividades para fortalecimiento de la colaboración en los sistemas de distribución.*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>TEORIA</b>	
<b>100%</b>	Santos (2006) extiende a referirse al espíritu de colaboración que debe vincular a colaboradores y usuarios, la agrupación de unidades de distribución permitirá facilitar el proceso en los canales; el desarrollo de la relación proveedor – comprador con un sistema vertical donde se logre conseguir el máximo desempeño de las funciones.	
	<b>INCLUIR A LOS USUARIOS COMO ALIADOS EN EL SISTEMA DE DISTRIBUCION</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
29%	1. Realizar procesos donde involucre la participación de los usuarios, de tal forma que ellos contribuyan a la agilización de servicio y estén más particularizados con la institución.	Lista de usuarios participantes
A VECES	2. Facilitar la conexión entre el colaborador y el usuarios, brindándole disponibilidad, compromiso y solucionando sus necesidades.	Entrevistas y cuestionario
	<b>CONSTRUIR Y DESARROLLAR UNA RELACION COLABORADOR – USUARIO SOLIDA</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
28%	1. Diseñar un encargo mensual para el conteo de participaciones de los usuarios, obteniendo información sobre las necesidades de los usuarios y más mejoras a realizarse.	Lista de participaciones
NUNCA	2. Desarrollar un programa de compromiso con los usuarios, utilizando la información de las participaciones se podrá cumplir con las expectativas deseadas facilitando y consolidando la relación colaborador – usuario.	Videos, fotografías, ficha de observación
74%	<b>ALIADOS</b>	
SIEMPRE		

*Fuente* Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta

**Tabla 3.2.1.4.a***Nivel de sincronización en los sistemas de distribución del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
SICRONIZACION DE LA DISTRIBUCIÓN	140	76	110	326
	43%	23%	34%	100%

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta***Análisis**

El 34% dijeron que siempre (S) los procesos de atención en farmacia poseen personal para agilizar la distribución. Santos (2006) considera a los componentes como socios de un mismo proceso, realizando una sincronización especial que garantice la solución de problemas. Se debe tener una visión global de todo el equipo que participará en la distribución

y esto significa gestionar todas las funciones para que todas las áreas actúen en conjunto con el fin de alcanzar los objetivos. La integración de los procesos claves para la distribución, en tal caso aquellos procesos que no se deben automatizar sino constantemente optimizarlos y eliminando las mermas. Dentro del hospital de Huaral al ejercer la dispensación de medicamentos se debe considerar a los componentes como socios de un solo proceso, dando realce a la sincronización entre las áreas, se debe tener objetivos claros, que sean una visión global de los objetivos colectivos que se debe cumplir en sociedad. Sin embargo para poder ejercer un proceso sincronizado se necesita el debido recurso humano que amerita la necesidad por lo que este debe estar capacitado y muy bien relacionado por las diferentes perspectivas internas de la institución. En un plazo medio, el 23 % de los encuestados que expresaron que solo a veces cuenta con dicho personal para agilizar el proceso se acogerán a las estrategias propuestas ejerciendo una distribución más objetiva, mientras que el 43% de encuestados que dijeron que nunca el personal de farmacia procura atender al paciente en menor tiempo posible, lo harán en un plazo prolongado.

**Tabla 3.2.1.4.b***Componentes de la brecha de la sincronización de los sistemas de distribución*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>NIVEL DE ESFUERZO PARA CUBRIR BRECHAS (metas)</b>	<b>EVENTO ESPERADO</b>
23%	A VECES	MEDIANO PLAZO	23%      REGULAR ESFUERZO	0,23
43%	NUNCA	LARGO PLAZO	66%      MAYOR ESFUERZO	0,43

*Fuente*Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta

**Tabla 3.2.1.4.c**

*Objetivos y estrategias / actividades para fortalecimiento de la sincronización en los sistemas de distribución.*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>TEORIA</b>	
<b>100%</b>	Santos (2006) considera a los componentes como socios de un mismo proceso, realizando una sincronización especial que garantice la solución de problemas. La sincronización de los procesos claves para la distribución, en tal caso aquellos procesos que no se deben automatizar sino constantemente optimizarlos y eliminando las mermas.	
	<b>REALIZAR UNA SINCRONIZACION DE PROCESOS QUE GARANTICE LA SOLUCION DE PROBLEMAS</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
23%	1. Diseñar procesos participativos donde se pueda desarrollar el mayor desempeño, de una manera sincronizada y eliminando las mermas por ocio .	Lista de procesos participativos
A VECES	2. Gestionar todas las funciones para que todas actúen en conjunto, integrando los procesos claves para la distribución y poder optimizarlos.	Ficha de observación
	<b>DESARROLLAR OBJETIVOS COLECTIVOS CON UNA VISION GLOBAL DE LOS PROCESOS</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
43%	1. Implantar los objetivos colectivos que se debe realizar mensualmente, es decir estos objetivos no se deben automatizar sino constantemente variarlos y optimizarlos según la necesidad lo requiera.	Lista de objetivos mensuales
NUNCA	2. Se debe considerar a todos los componentes de la distribución como socios de un mismo proceso, estando disponible para cualquier situación.	Lista de procesos en sociedad
34%	<b>ALIADOS</b>	
SIEMPRE		

*Fuente Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

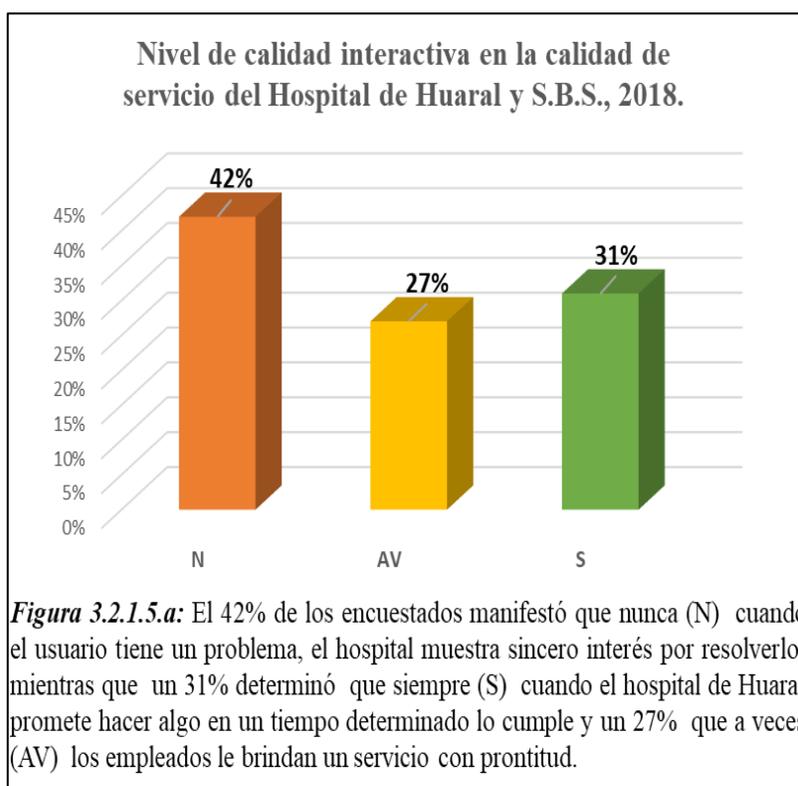
**Tabla 3.2.1.5.a**

*Nivel de calidad interactiva en la calidad de servicio del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
CALIDAD INTERACTIVA	347	217	251	815
	42%	27%	31%	100%

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

### Análisis



El 31% afirmó que siempre (S) cuando el hospital de Huaral se compromete a hacer algo en un tiempo determinado lo cumple. Duque (2005) se refiere a la calidad que es determinada por la interacción entre el personal y los clientes. Se expresa a la capacidad para el servicio pactado de la manera más confiable. La entidad cumple con su palabra,

sobre su suministro del servicio y pronta respuesta a problemas. Es la atención para ayudar a los clientes y para darles un servicio de prontitud. Los empleados del Hospital de Huaral deben participar de capacitaciones para el desarrollo de conocimientos para el servicio de calidad, por ende los usuarios presentan tales cifras de interactividad con la institución, se debe propagar de idea de bienestar al usuario y sobretodo interactuar de tal manera que se pueda conocer y solucionar las necesidades específicas. En un plazo medio, el 27 % de los encuestados que manifestaron que solo a veces los empleados le brindan un servicio con rapidez se uniran a las estrategias propuestas desarrollando una relación más sólida con el usuario, 42% manifestaron que nunca lo harán en un prolongado plazo.

**Tabla 3.2.1.5.b***Componentes de la brecha de la calidad interactiva*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>NIVEL DE ESFUERZO PARA CUBRIR BRECHAS (metas)</b>	<b>EVENTO ESPERADO</b>
27%	A VECES	MEDIANO PLAZO	27%      REGULAR ESFUERZO	0,27
42%	NUNCA	LARGO PLAZO	69%      MAYOR ESFUERZO	0,42

*Fuente*Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta

**Tabla 3.2.1.5.c***Elaboración de objetivos y estrategias / actividades para fortalecimiento de la calidad interactiva*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>TEORIA</b>	
<b>100%</b>	Duque (2005) se refiere a la calidad que es determinada por la interacción entre el personal y los clientes.	
<b>REALIZAR Y DESARROLLAR ESTRATEGIAS DE INTERACCION CON LOS USUARIOS</b>		
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
27%	1. Diseñar un área con la tarea de brindar a los usuarios un servicio de solución de problemas, prestarles un servicio donde se pueda tratar todas las solicitudes, responder preguntas, quejas y solución de problemas.	Indicador de problemas solucionados
A VECES	2. Capacitar al personal para el desarrollo de conocimientos para un servicio de salud de calidad, se debe dar importancia a la interacción de los colaboradores quienes representan a la institución con los usuarios.	Cuestionario , ficha de observación
<b>PROPAGAR LA IDEA DE BIENESTAR AL USUARIO</b>		
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
42%	1. Realizar actividades de interacción con los usuarios, como charlas gratuitas, facilidad de comunicación hacia la institución y otras actividades que permitan al usuario sentirse parte de la institución y su propio servicio.	Lista de asistencias, fotografías, videos
NUNCA	2. Realizar una encuesta mensual de las necesidades de los usuarios, obteniendo información para reforzar su bienestar en su estadía en la institución.	Cuestionario , lista de necesidades
SIEMPRE	ALIADOS	

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

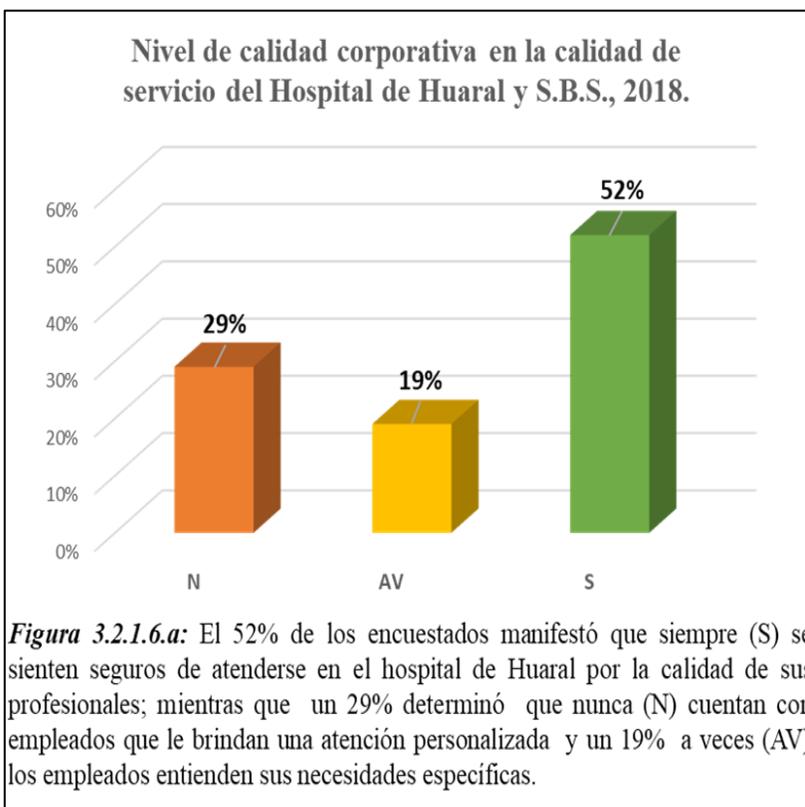
**Tabla 3.2.1.6.a**

*Nivel de calidad corporativa en la calidad de servicio del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
CALIDAD CORPORATIVA	288	185	505	978
	29%	19%	52%	100%

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

### Análisis



El 52% reafirmó que siempre (S) se sienten seguros de atenderse en el hospital de Huaral por la calidad de sus profesionales. Duque (2005) se refiere a la imagen corporativa como la calidad que se determina con las propiedades que afectan a la pantalla de la empresa, son capacidades para transmitir confianza de manera que el cliente se sienta a gusto y adaptado.

El Hospital de Huaral debe priorizar desarrollar su imagen como institución pública, desarrollar un sistema de calidad para la interacción con el cliente es uno de los retos más complicados que se puedan tener si nos referimos a los resultados obtenidos, sin embargo se debe administrar un programa que perciba ante los usuarios como un solucionador de problemas como un método para ser escuchados y poder ser parte de su servicio, en tal caso poder interferir en las necesidades específicas de los usuarios. En un plazo medio, el 19% de los encuestados que manifestaron que solo a veces los empleados entienden sus necesidades específicas se unirán a los métodos propuestos desarrollando una relación más sólida con el usuario, 29% manifestaron que nunca, lo harán en un prolongado plazo.

**Tabla 3.2.1.6.b***Componentes de la brecha de la calidad corporativa*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>NIVEL DE ESFUERZO PARA CUBRIR BRECHAS (metas)</b>	<b>EVENTO ESPERADO</b>
19%	A VECES	MEDIANO PLAZO	19%      REGULAR ESFUERZO	0,19
29%	NUNCA	LARGO PLAZO	48%      MAYOR ESFUERZO	0,29

*Fuente:Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

**Tabla 3.2.1.6.c**

*Elaboración de objetivos y estrategias / actividades para fortalecimiento de la calidad corporativa.*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>TEORIA</b>	
<b>100%</b>	Duque (2005) se refiere a la imagen corporativa como la calidad que se determina con la imagen institucional; son capacidades para transmitir confianza. De manera personalizada y adecuándonos al cliente emitir confianza al gusto del usuario.	
	<b>FORTALECER LA IMAGEN CORPORATIVA DE LA INSTITUCIÓN</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
19%	1. Emitir de manera personalizada un servicio que exprese, la credibilidad y confianza hacia la institución.	Cuestionario
A VECES	2. Administrar un programa solucionador de problemas que pueda interferir en las necesidades específicas de los usuarios y sea como un canal para ser escuchados y poder ser parte de la institución.	Grabaciones, ficha de observación, lista de problemas solucionados
	<b>REFORZAR LA CONFIABILIDAD DE LOS USUARIOS HACIA LA INSTITUCIÓN</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
29%	1. Relacionarse con los usuarios, inspirar confianza en que como institución pública estamos aptos a aceptar y solucionar cualquier tipo de problema con el servicio.	Videos y ficha de observación.
NUNCA	2. Brindar una atención individual pero no complicada para el proceso, es decir no obstaculizar el servicio sino derivar al área correspondiente a solucionar el problema de manera mas profesional posible.	Lista de procesos individuales
52%	<b>ALIADOS</b>	
SIEMPRE		

**Fuente** *Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

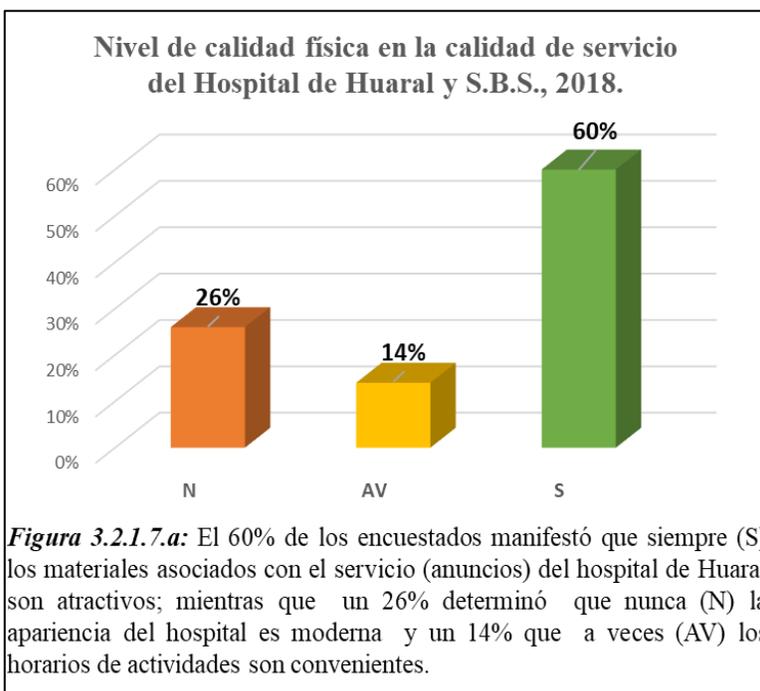
**Tabla 3.2.1.7.a**

*Nivel de la calidad física en la calidad de servicio del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
CALIDAD FISICA	129	68	292	489
	26%	14%	60%	100%

*Fuente*Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta

### Análisis



El 60% dijo que siempre (S) los instrumentos relacionados en la ejecución del servicio (anuncios) del hospital de Huaral son llamativos. Duque (2005) determina la calidad física como aquella que incluye los aspectos físicos del servicio. Apariencia de forma física que toma la entidad frente a los clientes ya sea infraestructura e instalaciones. No es una

novedad que el bajo presupuesto para las instituciones del estado son perjudiciales para brindar el servicio, sin embargo el Hospital de Huaral fortalecer sus servicios con los recursos que disponga es decir tratar de ejecutar el trabajo de manera eficiente es decir con los recursos necesarios. En tal caso el Hospital debe requerir una reestructuración al menos de los ambientes más deteriorados y de los equipos más devaluados, refrescando su imagen ante los usuarios. En un plazo medio, el 14 % de los encuestados que dijeron que solo a veces los horarios de las actividades del hospital son convenientes se uniran a las metas propuestas adecuando y relacionándose más con la institución, mientras que el 26% de evaluados que afirmaron que nunca, lo harán en un plazo prolongado.

**Tabla 3.2.1.7.b***Componentes de la brecha de calidad física.*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>NIVEL DE ESFUERZO PARA CUBRIR BRECHAS (metas)</b>	<b>EVENTO ESPERADO</b>
14%	A VECES	MEDIANO PLAZO	14%      REGULAR ESFUERZO	0,14
26%	NUNCA	LARGO PLAZO	40%      MAYOR ESFUERZO	0,40

*Fuente Elaboracion Propia*

**Tabla 3.2.1.7.c**

*Objetivos y estrategias / actividades para fortalecimiento de la calidad física*

<b>PORCENTAJE</b>	<b>TEORIA</b>	
<b>100%</b>	Duque (2005) Calidad física infiere a las cualidades físicas que posee la entidad. Es la figura que toma la empresa frente a los ojos de los clientes ya sea en instalaciones materiales o el mismo personal	
	<b>REFORZAR LOS ASPECTOS FISICOS DEL SERVICIO</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
14%	1. Utilizar todos los recursos disponibles que se pueda obtener, para reforzar los recursos materiales que en algunas áreas son escasas.	Lista de todos los recursos materiales disponibles
A VECES	2. Requerir de manera constante al Gobierno Regional de Lima el cual esta encargado de brindar los recursos económicos para el servicio, la reestructuración de almenos los ambientes mas deteriorados y los equipos mas devaluados.	Documentos de requerimiento
	<b>REFRESCAR LA APARIENCIA FISICA DE LA INSTITUCION</b>	
	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACION</b>
26%	1. Ejecutar el servicio de manera eficiente , es decir con solo los recursos necesarios dado el escaso presupuesto, utilizar al maximo los recursos disponibles.	Indice de eficiencia
NUNCA	2. Solicitar donaciones por parte de instituciones privadas, las cuales se les puede brindar un intercambio de apoyo; que permitirá la reestructuración almenos de la imagen física de la institución.	Lista de solicitudes.
. 60%		
SIEMPRE	ALIADOS	

**Fuente** *Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

### 3.2.2. Resultados por variables

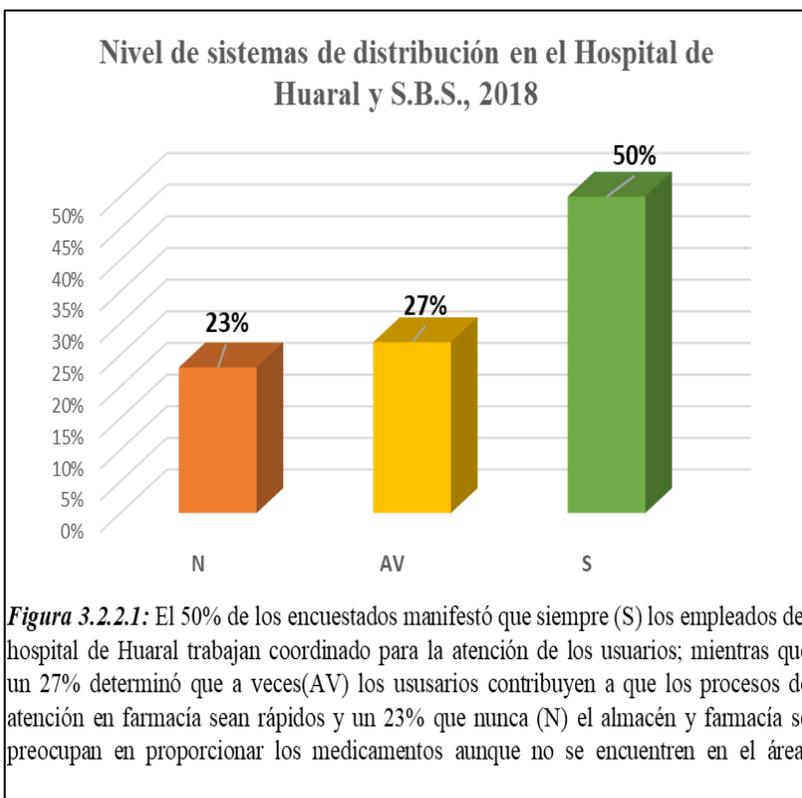
**Tabla 3.2.2.1**

*Nivel de sistemas de distribución de medicamentos del Hospital de Huaral y S.B.S., 2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN	369	443	818	1630
	23%	27%	50%	100%

*Fuente: Elaboración propia en base al procedimiento de la encuesta*

#### Análisis



El 50% expresó que siempre (S) los empleados del hospital de Huaral trabajan coordinado para la atención de los usuarios. Malagón(2014) una entidad de salud pública moderno que posea aparatos de distribución óptimos actua como base de referencia a normas integras de una nación, construyendo y formado parte de un propósito mas detallado de atención, a

diferencia de entidades hospitalarias ambiguas. Se puede afirmar entonces que el conjunto de realizaciones de transporte para el recaudo de la salud hará elevar los índices de satisfacción. Un sistema óptimo de distribución de medicamento es resultado de la optimización, integración, colaboración y sincronización. En un plazo medio, el 27 % de los evaluados que manifestaron que solo a veces los usuarios contribuyen a que los procesos de atención sean rápidos se acogerán a las estrategias propuestas despejando los flujos y ejerciendo una mejor dispensación, el 23% determinaron que nunca, lo harán en un prolongado plazo.

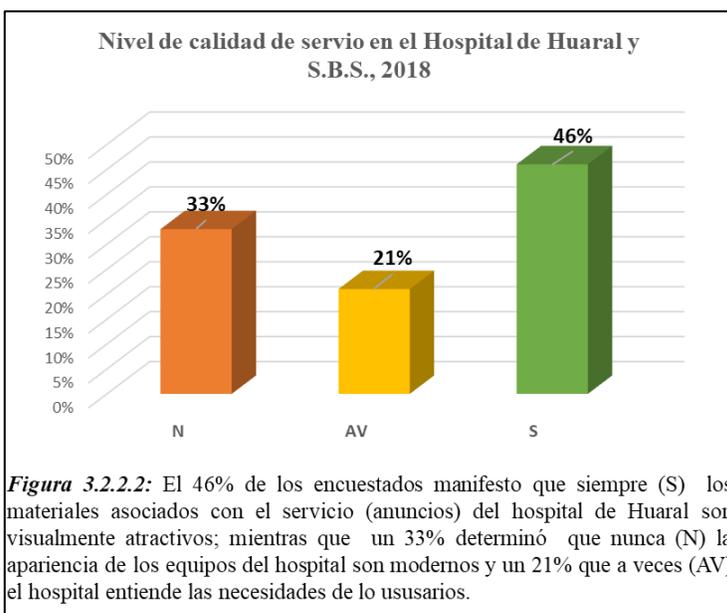
**Tabla 3.2.2.2**

*Nivel de calidad de servicio del Hospital de Huaral y S.B.S.2018.*

ITEMS	N	AV	S	TOTAL
CALIDAD DE SERVICIO	764	470	1048	2282
	33%	21%	46%	100%

*Fuente Elaboración propia*

### Análisis



El 46% indicaron que siempre (S) los instrumentos relacionados al servicio de salud (anuncios) son visualmente llamativos. Parasumaran (2004) define una elevada calidad de servicio como el balance de ventaja para lo que se percibe con lo que se espera, ello involucraría la satisfacción individual por parte de los clientes. Gutiérrez, M. (2014)

afirma que calidad se designa al grupo de valores que nos permitan dar un valor acerca de la materia, en ese contexto podríamos deducir la escasa, buena o excelente calidad de una determinada materia o servicio. Un servicio es de calidad como resultado del desarrollo de la calidad interactiva, la calidad corporativa y la calidad física que compone el proceso de servicio. En un plazo medio, el 21 % de los evaluados que manifestaron que solo a veces el hospital entiende las necesidades de los usuarios se acogerán a las estrategias propuestas implantando estándares de calidad que permitan mantener la calidad esperada en el servicio, el 33% afirmaron que nunca, lo harán en un prolongado plazo.

### 3.2.3. Resultados de las medidas descriptivas

La **tabla 3.2.3.1** determinará los promedios de las variables X y variable Y por dimensiones respectivamente:

**Tabla 3.2.3.1**

*Promedios por cada dimensión del test de las variables de investigación*

VARIABLE	DIMENSIÓN	Desviación estandar	Promedio	Coficiente Variabilidad
<b>Sistemas de distribución</b>	Optimización	0.70	2.53	0.28
	Integración	0.68	2	0.28
	Colaboración	0.68	2.16	0.33
	Sincronización	0.82	1.91	0.44
<b>Calidad de Servicio</b>	Calidad Interactiva	0.74	1.88	0.41
	Calidad Corporativa	0.61	2.22	0.31
	Calidad Fisica	0.73	2.33	0.28

*Fuente Elaboración propia*

### 3.2.4. Prueba de hipótesis

#### 3.2.4.1 Prueba de hipótesis general

**H<sub>G</sub>:** Existe relación entre los sistemas de distribución de medicamentos y la calidad de servicio en el Hospital de Huaral y S.B.S, 2018.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los sistemas de distribución de medicamentos y la calidad de servicio en el Hospital de Huaral y S.B.S, 2018.

**H<sub>1</sub>:** Sí existe relación entre los sistemas de distribución de medicamentos y la calidad de servicio en el Hospital de Huaral y S.B.S, 2018.

## Presentar tabla

**Tabla 3.2.4.1.1**

*Coefficientes de correlación de Spearman*

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

**Fuente:** Martínez, 2009

Tabla de correlación de variables

## Prueba de hipótesis

**H<sub>0</sub>:** R=0; V1 no está relacionada con la V2

**H<sub>1</sub>:** R>0; V1 está relacionada con la V2

**Significancia de tabla = 0.05; nivel de aceptación = 95%**

## Significancia y decisión

- Si la Sig.E < Sig.T, entonces se rechaza H<sub>0</sub>
- Si la Sig.E > Sig.T, entonces se acepta H<sub>0</sub>

**Tabla 3.2.4.1.2**

*Correlación de variables*

			Sistemas de Distribución	Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Sistemas de dsitribución	Coefficiente de correlación	1,000	,481**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	163	163
	Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	,481**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	163	163

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

**Interpretación:** En la **tabla 3.2.4.1.2** existe un coeficiente de 0.481 de correlación de Rho de Spearman entre la variable sistemas de distribución y la variable calidad de servicio. El grado de correlación manifiesta que la relación es positiva moderada entre las variables. Significancia asumida de  $p=0.00$  muestra que  $p$  es menor al 0.05 como resultado el rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y la aceptación la hipótesis alterna ( $H_1$ ) como verdadera; por lo tanto, la hipótesis general de trabajo ha quedado en demostración. Se concluye que existe relación entre el sistema de distribución y la calidad de servicio de Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

### 3.2.4.2. Prueba de hipótesis específicas

**H<sub>E1</sub>:** Existe relación entre la optimización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la optimización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre la optimización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018

**Tabla 3.2.4.2.1**

		Correlaciones		
			Optimización de distrib.	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Optimización de distribución	Coeficiente de correlación	1,000	,631**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	163	163
Calidad de Servicio	Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,631**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	163	163

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

**Interpretación:** En la **tabla 3.2.4.2.1** hay un 0.631 de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión optimización del sistema de distribución y la variable calidad de servicio. Esta correlación indica que la relación entre las variables es positiva moderada. La significancia de  $p= 0.00$  muestra que  $p$  es menor al 0.05, lo que accede a señalar que la relación es significativa, por ello se da rechazo a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Existe relacion entre la optimización del sistema de distribución y la calidad de servicio de Hospital Huaral y S.B.S.,Huaral, 2018.

**H<sub>E2</sub>:**Existe relación entre la integración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>0</sub>:**No existe relación entre la integración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>1</sub>:**Si existe relación entre la integración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018

**Tabla 3.2.4.2.2**

Correlaciones				
			Integración de distrib.	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Integración de distribución	Coeficiente de correlación	1,000	,457**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	163	163
Calidad de Servicio	Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,457**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	163	163

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

**Interpretación:** En la **tabla 3.2.4.2.2** hay una correlación de 0.457 de correlación de Rho de Spearman entre la dimensión colaboración del sistema de distribución y la variable calidad de servicio. Esta correlación dice que hay relación positiva moderada. La significancia de  $p=0.00$  muestra que  $p$  es menor al 0.05, lo que accede a señalar que la relación es significativa, por ello se da rechazo a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Hay relación entre la colaboración del sistema de distribución y la calidad de servicio de Hospital Huaral y S.B.S.,Huaral, 2018.

**H<sub>E3</sub>:**Existe relación entre la colaboración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>0</sub>:**No existe relación entre la colaboración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre la colaboración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018

**Tabla 3.2.4.2.3**

Correlaciones				
			Colaboración de distrib.	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Colaboración de distribución	Coeficiente de correlación	1,000	,367**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	163	163
Calidad de Servicio	Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,367**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	163	163

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

**Interpretación:** En la **tabla 3.2.4.2.3** hay una correlación de 0.367 de Rho de Spearman entre la dimensión colaboración del sistema de distribución y la variable calidad de servicio. Por la correlación la relación entre las variables de es positiva baja. La significancia de  $p=0.00$  muestra que  $p$  es menor al 0.05, lo que accede a señalar que la relación es significativa, por ello se da rechazo a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se deduce concluyendo que existe relación entre la colaboración del sistema de distribución y la calidad de servicio de Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>E4</sub>:** Existe relación entre la sincronización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la sincronización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre la sincronización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018

**Tabla 3.2.4.2.4**

Correlaciones				
			Sincronización de distrib.	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Sincronización	Coeficiente de correlación	1,000	,443**
	de distribución	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	163	163
Calidad de Servicio		Coeficiente de correlación	,443**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	163	163

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

**Interpretación:** En la **tabla 3.2.4.2.4** hay una correlación de 0.443 de Rho de Spearman entre la dimensión sincronización del sistema de distribución y la variable calidad de servicio. Por la correlación la relación entre las variables es positiva moderada. La significancia de  $p=0.00$  muestra que  $p$  es menor al 0.05, lo que accede a señalar que la relación es significativa, por ello se da rechazo a la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Se puede concluir que existe relación entre la sincronización del sistema de distribución y la calidad de servicio de Hospital Huaral y S.B.S. Huaral, 2018.

#### IV. DISCUSIÓN

El objetivo fue encontrar la relación entre el sistema de distribución de medicamentos y la calidad de servicio del Hospital de Huaral y S.B.S año 2018 con la Prueba Rho de Spearman se demostró que con un nivel de significancia (bilateral) menor a 0.05, es decir “ $0.000 < 0.05$ ”, por ende se da rechazo a la hipótesis nula.

Las dos variables poseen una correlación de 0.481, indicando una relación positiva moderada. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación indicando que existe relación positiva moderada entre el sistema de distribución de medicamentos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S en el distrito de Huaral, año 2018; por todo ello queda demostrado en la investigación el objetivo general.

Bardales J. (2017) establece que el desarrollo de los productos para salud, teniendo como actores principales de su estancamiento el mismo Estado, la empresa privada y la espera a los largos procesos de certificación y registros. Llegando a la conclusión que una red de suministros eficiente que conlleve a un servicio de salud de calidad requiere de entes reguladores que permitan ser parte de las expectativas esperadas por los clientes y proveedores.

Por ese motivo se debe considerar un elemento crucial para cualquier cadena de suministro que el consumidor final que exige calidad se haga parte de la red de suministro que se desea poner en marcha, lo que denotara la gestión de la cadena como una meta desafiante de conseguir constantemente. Estando de acuerdo con las conclusiones de la tesis de Bardales, en que toda cadena de suministro sostiene un protagonismo vital en el cumplimiento de los propósitos para llegar a una calidad total, en que se debe consolidar como un sistema eficiente que tenga la participación del consumidor final como parte de sus procesos y sea participe de las necesidades de los usuarios.

La teoría cíclica de distribución para Jimenez (2012), lo divide en tres fases y estas son repetidas de una manera cíclica.

Fase de Entrada (innovador): Refiere a las nuevas formas de distribución tratando de formar un canal de distribución.

Fase de Desarrollo (tradicional): introduciendo mejores desarrollando los canales de distribución y principalmente generando márgenes más altos de eficiencia.

Fase de Vulnerabilidad (maduro): Se basa ya no en los costes ni los precios, sino en la calidad de servicio que se haga conservándose los canales de distribución ya construidos.

El objetivo es conocer la relación entre la optimización de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital de Huaral y S.B.S en el año 2018 con la Prueba Rho de Spearman demostrándose que con un nivel de significancia (bilateral) menor a 0.05, es decir “ $0.000 < 0.05$ ”, se da rechazo a la hipótesis nula.

Las dos variables poseen una correlación de 0.631, por ende una relación positiva moderada. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación indicando que existe relación positiva moderada entre la optimización de procesos de distribución medicamentos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S en el distrito de Huaral, año 2018; por ende queda demostrado el objetivo general de la investigación.

Tohá (2016) desarrolló una estrategia de negocios para implementar el nacimiento de una plataforma electrónica que pueda brindar el servicio incluso internacionalmente, es decir elaborar un modelo de negocio en el cual es muy competitivo puesto que solo los grandes países con un gran sustento económico pertenecen a este mercado, dado el punto lo oportuno de esta investigación es que las herramientas parte de dos factores importantes: del presupuesto en cuanto a infraestructura y de la aplicación equitativa de los recursos humanos, fortaleciendo los procesos de la institución.

Si bien es cierto el presupuesto que se cuenta en el Perú no es el mismo que en otros países de mayor desarrollo, pero tomando ejemplo de un país latinoamericano vecino como lo es Chile se debería tomar en cuenta los procesos que han llevado a desarrollar no solo la parte pública de salud de este país sino también la parte direccional que han tomado para dirigir sus instituciones de salud, prevaleciendo así en el usuario dando la confianza que tanto se espera.

Sabriá (2004) esta optimización refiere cada operación de manera individual, en el sentido de efectuar cada proceso con el mejor desempeño, medidos por los siguientes indicadores:

1. Medios Administrativos: Recursos necesarios para los circuitos administrativos que se deben tener para la dispensación de productos.

2. Equipo Humano: El trabajo en coordinación, las funciones y relaciones jerárquicas administrativas que permitan un nivel responsable de procesos.
3. Stocks: Con la función destinada de aprovisionar los elementos y productos necesarios para cumplir las necesidades imprevistas, planificando a tiempo las entradas y salidas.

Se tuvo como objetivo hallar la relación entre la integración de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital de Huaral al año 2018 con la Prueba Rho de Spearman se demostró que con un nivel de significancia (bilateral) menor a 0.05, es decir “ $0.000 < 0.05$ ”, por consecuencia se da rechazo a la hipótesis nula..

Las dos variables poseen una correlación de 0.457 por lo que es una relación positiva moderada. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación indicando que existe relación positiva moderada entre la integración de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S en el distrito de Huaral, año 2018; por ello queda demostrado el objetivo general de la investigación.

Terán (2013) analizó y diseño un sistema que proporciona información administrativa en los puntos clave de distribución, así como los recorridos más optimizados en lo que se refiere a la dispensación, con la finalidad de abastecer puntos estratégicos, llegando a la conclusión que la flexibilidad al generar un diseño de rutas se adecue a las necesidades dependiendo al tipo de organización

En acuerdo con Terán para emplear necesariamente una ruta eficiente de distribución, estos tienen que ser cambiantes y deberán regirse a la necesidad de la entidad y los puntos que se desea mejorar proporcionado por los índices deficientes.

Sabría (2004) confirma la Integración haciendo referencia a considerar todas las partes individuales e integrarlas dentro de la institución.

Indicadores:

1. Responsable de almacén: La dirección de almacén debe estacionarse como motor de cambio y coordinando las participaciones necesarias en los procesos, deberá ser un elemento activo, consolidado y sobre todo tener un diseño flexible de almacén.

2. Responsable de transporte: La dirección de transporte debe ser consciente de la importancia de colocar los recursos necesarios para la adaptación de los productos mientras pasan por los canales de distribución, utilizando los elementos de transporte.

El objetivo era saber la relación entre la colaboración de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital de Huaral al año 2018 con la Prueba Rho de Spearman se demostró que con un nivel de significancia (bilateral) menor a 0.05, es decir “ $0.000 < 0.05$ ”, por ello se da rechazo a la hipótesis nula.

Las dos variables poseen una correlación de 0.367 que es una relación positiva baja. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación indicando que existe relación positiva baja entre la colaboración de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S en el distrito de Huaral, año 2018; por ello queda demostrado el objetivo general.

Gonzales (2015) implemento buenas prácticas de trabajo consiguiendo identificar diferentes tipos de procesos, así como los tiempos para la gestión y solución de los servicios de salud, para con ello eliminar las deficiencias y vulnerabilidades que suelen surgir inopinadamente. Gracias a esta evaluación también se incrementó la efectividad y confiabilidad hacia la institución por lo que se debe considerar siempre la implementación de procedimientos adecuados para el mejor desempeño posible.

Los procesos dentro de una distribución ya sea de información o de algún material en especial suelen tener procesos comprometidos en varias áreas, por lo que evaluar los tipos, tiempos y soluciones ayudarían al desarrollo del servicio en gran parte, lo que se necesita es la efectividad mas no la sobrecarga que se genera luego del problema, en tal caso eliminar todas las falencias de este modo sería más factible y ayudaría al desarrollo general de la institución.

Sabría (2004) extiende el espíritu de colaboración que debe vincular a colaboradores y usuarios, la agrupación de unidades de distribución permitirá facilitar el proceso en los canales.

Indicadores

1. Vinculación: Un sistema de distribución vinculado de manera vertical, que permita a los proveedores conocer las necesidades de los usuarios, de esta manera poder eliminar la incertidumbre en cuanto a aprovisionamiento.
2. Clientes: Obtener la fiabilidad de los clientes solucionando sus necesidades requiere de tres parámetros como lo es la disponibilidad, rapidez y compromiso.
3. Proveedores: Desarrollo de la relación proveedor – comprador con un sistema vertical donde se logre conseguir el máximo desempeño de las funciones.

El objetivo era afirmar la relación entre la sincronización de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital de Huaral al año 2018 con la Prueba Rho de Spearman se demostró que con un nivel de significancia (bilateral) menor a 0.05, es decir “ $0.000 < 0.05$ ”, por ello se da rechazo a la hipótesis nula.

Las dos variables poseen una correlación de 0.443 que es una relación positiva moderada. Por ello, se acepta la hipótesis de investigación indicando que existe relación positiva moderada entre la sincronización de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S en el distrito de Huaral, año 2018; por ello queda demostrado el objetivo general de la investigación.

Araya (2016) desarrolló la problemática de recursos disponibles tanto humanos como materiales, por ese motivo afirmo que la principal causa de la problemática en relación a calidad se debe a los sistemas administrativos internos que no cumplen con los pilares como lo es la oportunidad, disponibilidad e integridad para los adecuados procesos de abastecimiento y dispensación.

Asumiendo lo que nos dice Araya, se puede deducir que con un sistema integrado y de buen funcionamiento dentro de la arquitectura de dispensación que se plantea, los índices de calidad se eleven, las actividades no deben ser automatizadas, puesto que la ejecución eficiente y controlada de los sistemas de distribución dependerá de participación adecuada de los recursos humanos.

Sabría (2004) considera a los componentes como socios de un mismo proceso, realizando una sincronización especial que garantice la solución de problemas.

Indicadores

1. Visión: Se debe tener una visión global de todo el equipo que participara en la distribución y esto significa gestionar todas las funciones para que todas las áreas actúen en conjunto con el fin de alcanzar los objetivos.

2. Proceso: La integración de los procesos claves para la distribución, en tal caso aquellos procesos que no se deben automatizar sino constantemente optimizarlos y eliminando las mermas.

## V. CONCLUSIONES

**Primera:** Determino de 0.481 que es una relación positiva moderada entre el sistema de distribución y la calidad de servicio.

El sistema de distribución se ejerce fortalecimiento cuando se ve el compromiso por mejorar su servicio y calificar mejor sus procesos en el ámbito público, por otro lado la capacitación de colaboradores y la comunicación tiene una importancia vital un servicio de calidad.

**Segunda:** Determino de 0.631 que es una relación positiva moderada entre la optimización de procesos de distribución y la calidad de servicio.

Igualmente el servicio que se ofrece en el Hospital de Huaral está a cargo de un personal profesional, dando una optimización en los procesos de distribución que suelen ser ajenos en algunas ocasiones, debido a los escasos recursos físicos que tiene la institución,

**Tercera:** Determino de 0.457 que es una relación positiva moderada entre la integración de procesos de distribución y la calidad de servicio.

En este caso se puede determinar que la institución no cuenta con la capacidad logística necesaria para principalmente atender todas las necesidades ni para tener una flexibilidad adecuada en lo que es dispensación de medicamentos.

**Cuarta:** Determino de 0.367 que es una relación positiva baja entre la integración de procesos de distribución y la calidad de servicio.

En muchas ocasiones el personal no logra compensar el servicio a su totalidad, dando como resultado una mala percepción por parte del usuario, que ignora la parte laboral y la multifuncionalidad que está cumpliendo a causa del escaso personal, arrastrando consigo la poca participación por la parte usuaria en colaborar con el sistema de atención, por último y rescatable de todo esto es que el personal encargado del servicio es profesional en su rubro y trasmite el conocimiento necesario para que sea entendible a los usuarios.

**Quinta:** Determino de 0.443 que es una relación positiva moderada entre la integración de procesos de distribución y la calidad de servicio.

En ese sentido, se concluye que los colaboradores que laboran en la entidad se encuentran entrenados y aptos para un servicio de calidad, pero la sobre demanda y el escaso

personal hace que los procesos sean lentos y en ocasiones provoque estancamiento de los flujos.

## **VI. RECOMENDACIONES**

**Primera:** Se recomienda implantar un aparato de supervisión administrativa en base a lo que se necesita y dando prioridad a cada área, en la actualidad el servicio suele ser muy ajeno entre las áreas, por ende también se podría recomendar la ejecución de un programa de integración y mejoramiento del clima laboral en la institución, principalmente en la área encargadas del servicio directo.

**Segunda:** Se recomienda la reestructuración de los modelos de gestión interna de dispensación de medicamentos, ya que los que actualmente posee la institución tienen muchas falencias en lo que se refiere a mermas y procesos innecesarios para llegar a la óptima distribución de recursos.

**Tercera:** Se recomienda ejercer una política de servicio diferente donde se puedan plasmar los objetivos generales por cumplir a cargo de todas las áreas, evitando los objetivos particulares de cada área, crear vinculaciones entre sí y la integración completa sobre todo los encargados de brindar el servicio de forma directa.

**Cuarta:** Se recomienda brindar un servicio con mayor particularidad es decir, teniendo la flexibilidad para cada caso, como se sabe el servicio de salud público es diverso en diferentes aspectos, por ende se debe cumplir la vinculación que debe tener la institución con sus usuarios, preocupándose más por estos y creando confianza en el servicio que se brinda.

**Quinto:** Se recomienda sincronizar de manera rutinaria los procesos internos de dispensación, cabe resaltar la importancia que tiene el no automatizarlo sino repotenciarlo y mejorarlo constantemente. Se debe transmitir la idea del trabajo de calidad y sobre todo el trabajo en equipo.

## **VII. PROPUESTA**

### **PROPUESTA DE LA INVESTIGACION**

Este capítulo comprende detalladamente las características y componentes, de la propuesta elaborada y la descripción de la aplicación de la metodología para su desarrollo.

# **ACERCANDONOS A LA SALUD**



**PROPUESTA DE UN SISTEMA DE GESTION ADMINISTRATIVA PARA LA OPTIMIZACION DE  
LOS PROCESOS INTERNOS DENTRO DEL HOSPITAL DE HURAL Y SERVICIOS BASICOS DE  
SALUD - HUARAL 2018**

#### **AUTOR**

Yarlequé García Eduardo Giovanni

#### **ASESORA**

MSc. Mairena Fox Petronila Liliana

**LIMA – PERÚ**

**2018 – I**

#### **Introducción**

La presente propuesta de SISTEMA DE GESTION ADMINISTRATIVA PARA LA OPTIMIZACION DE LOS PROCESOS INTERNOS DENTRO DEL HOSPITAL DE HURAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD través de un plan de estrategias, busca la mejora de la competitividad y desarrollo de un mejor sistema administrativo de servicio, las cuales busca cumplir los objetivos establecidos, también permitirá que el propietario o

gerente de la empresa cuente con una herramienta que puede ser utilizada para lograr un mejor servicio, en este caso el servicio público de salud.

El plan proporcionara al jefe de servicio los conocimientos para mejorar las deficiencias en los sistemas de gestión , así mismo que objetivos se deben cumplir para lograr una mayor eficiencia.

La propuesta es presentada por medio de un cuadro que se descubrirán por actividades, objetivos y la manera en que se cuantificara y verificara los resultados, conteniendo también las explicaciones sobre las dimensiones que influyen en este mejoramiento que se plantea hacer y además la comparación que se tendrá entre el modelo actual y el modelo propuesto.

## Objetivos de la Propuesta

Actividad	Objetivo	Indicador
A1: Incluir un sistema integrado de comunicación entre las áreas encargadas de la dispensación medicamentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener como eje la planificación y acción a la persona, familia y comunidad al servicio médico.</li> <li>• Fortalecer y promover el desarrollo de las redes integradas de la salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento de inclusión y accesibilidad a los medicamentos.</li> <li>• Incremento de satisfacción.</li> <li>• Disminución de reclamos.</li> </ul>
A2: Mejorar la calidad y oportunidad de la atención en los medicamentos de primer y segundo nivel de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar la capacidad de oferta de salud.</li> <li>• Fortalecer la gestión y el acceso al uso racional de medicamentos esenciales.</li> <li>• Mejorar y fortalecer el desempeño de la gestión farmacéutica basada en la gestión clínica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesibilidad fácil y rápida de medicamentos.</li> <li>• Mayor índice de recetas programadas al mes.</li> <li>• Mayor cantidad de medicamentos disponibles</li> <li>• Índice elevado de sincronización al brindar el servicio.</li> </ul>
A3: Implementar una gestión y el desarrollo de los recursos humanos con equidad y eficiencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dotar de recursos humanos con pertinencia y equidad conforme a las necesidades de los usuarios.</li> <li>• Gestionar condiciones de bienestar y trabajo digno para su buen desempeño.</li> <li>• Establecer objetivos específicos para mejor cumplimiento de las actividades de cada área.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor multifuncionalidad del personal.</li> <li>• Mayor capacitación, constante y actualizada.</li> <li>• Objetivos interiorizados y plasmados en resultados.</li> </ul>
A4: Modernizar la gestión administrativa por una estructura de gestión por procesos para alcanzar resultados.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer el desempeño de la autoridad sanitaria en su rol de gestión de recurso médico.</li> <li>• Mejorar los procesos logísticos y administrativos internos.</li> <li>• Desarrollar sistemas de información que articulen los procesos asistenciales y administrativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición completa de todos los recursos médicos.</li> <li>• Sistema y políticas de distribución eficientes.</li> <li>• % elevado de crecimiento administrativo del Hospital.</li> <li>• Tener la atención personalizada y actualizada que tanto se espera.</li> </ul>

## Procesos de la Actividad

**Convocar a un especialista en confraternidad laboral para que realice actividades de integración en la empresa.**

### **Introducción.**

Reunidos todos los trabajadores en sala de reuniones, se procede con dos frases para entrar en un ambiente amigable.

### **Contenido.**

Luego de dar la parte introductoria, se procese a presentar el contenido de la capacitación que contendrá los siguientes puntos:

Indicadores productivos:

**Eficiencia:** Es el uso óptimo de los recursos, con este indicador mide el nivel de la eficiencia de los recursos, actividades otras funciones por medir de las actividades operacionales.

a) Eficacia en el manejo del recurso de maquinaria.

$$\text{Eficiencia} = \frac{\text{Producción real hora- máquina}}{\text{P. estándar hora - máquina}} * 100$$

b) Eficiencia del recurso humano de hora.

$$\text{Eficiencia} = \frac{\text{Unidades producidas por hora - Hombre}}{\text{Unidades espera por hora- Hombre}} * 100$$

De esta manera se puede controlar la eficiencia de productividad, eficiencia de los trabajadores del tiempo que emplean el proceso, entrega de productos, etc.

**Eficacia:** Es el logro de resultados, es la que mide control que la empresa ejerce sobre los resultados.

$$\text{Eficacia} = \frac{\text{Producción real}}{\text{Meta programada}} * 100$$

**Cierre de la capacitación:** Desarrollo de casos prácticos de las actividades de la propia empresa por ejemplo: tiempos empleados en los procesos, uso maquinaria, productividad, entrega de productos entre otras.

**B.** Desarrollo de capacitación a los trabajadores, de acuerdo a la estructura descripta en actividad anterior.

**C.** Registrar la asistencia de los trabajadores, en ella contendrá: Nombres, apellidos, teléfono, área del proceso.

Formato de registro de asistencia

Nombres	Apellidos	N° Celular	Área del proceso	Correo

*Fuente: elaboración propia*

### **Medios y materiales.**

- a) Papel Boom
- b) Papelotes
- c) Programa Microsoft Word
- d) Cámara fotográfica
- e) Plumones
- f) Cinta de embalaje
- g) Tijeras
- h) Goma

## Presupuesto

### Elaboración del propuesto de actividad

---

#### Estrategia Óptima para las 4 Actividades

Implementar una capacitación al personal de producción sobre los indicadores de las tareas operacionales y gestión administrativa interna.

---

#### Objetivo

Optimizar el grado de conocimiento de los trabajadores y mejorar la eficiencia de los trabajadores en proceso productivo

---

#### Justificación

La implementación de un programa de capacitación es pieza clave para brindar a los trabajadores un mayor grado de conocimiento de los indicadores de las tareas operacionales, para mejorar la eficiencia en sus actividades del proceso productivo.

---

#### Plazo de ejecución

Una semana x del mes x del 201x

---

Actividades	Cronograma de ejecución		
	Día x	Día x	Día x
1. diseñó la estructura de la capacitación a los trabajadores	X		
2. desarrollo de la capacitación		X	
3. Registro de la asistencia de los trabajadores			X

## Presupuesto

---

Materiales	Cantidad	Unidad	Valor S/.	Total S/.
Papel Boom	50	Unidad	0.05	2.5
Papelotes	6	Unidad	0.5	3.0
Programas Microsoft	2	Unidad	0	0.0
Alquiler de cámara fotográfica	1	Unidad	30	30.0
Plumones	2	Unidad	2	4.0
Cinta de embalaje	1	Unidad	1	1.0
Tijeras	2	Unidad	1	2.0
Goma	1	Unidad	2	2.0
	20	Unidad	0.5	10.0

Folder manila	20	Unidad	0.5	10.0
Lapiceros				
<b>Sub total</b>				<b>64.5</b>
<hr/>				
<b>Servicios</b>				
<hr/>				
Internet	5	hora	1	5
Copias (juegos)	20	Unidad	0.2	4
Impresiones	1	Unidad	0.2	0.2
<b>Sub total</b>				<b>9.2</b>
<hr/>				
<b>Recursos humano</b>				
<hr/>				
Especialista	3	hora	50	150
<b>Sub total</b>				<b>150</b>
<hr/>				
Otros				
<hr/>				
Refrigerio	20	Unidad	2.5	50
<b>Sub total</b>				<b>50</b>
<hr/>				
Total				<b>S/. 273.70</b>

## REFERENCIAS

Aravena, P., & Inostroza, M. (2015). ¿ Salud Pública o Privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile. *Revista médica de Chile*, 143(2), 244-251.

Araya (2016). “Rediseño del modelo de gestión de insumos clínicos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile”. (Tesis de titulación). Recuperada de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/143034>

Ballou, R. H. (2004). *Logística: Administración de la cadena de suministro*. Pearson Educación.

Bardales J., Buitrago Prieto J., Valdez E. (2017). “Diseño de un sistema de almacenamiento y transporte de productos para la salud en Unitrade”. (Tesis de titulación). Recuperada de: <http://hdl.handle.net/11354/1918>

Bardales Y. (2016). Evaluación de la calidad del servicio percibido por los pacientes de centro de salud Mórrope periodo noviembre-diciembre 2016. (Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo). Recuperada de: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/815>

Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. México: Pearson Educación.

Brunette, M. J., & Curioso, W. H. (2017). Sistemas de salud móvil integrados: rol de los factores socioculturales y el enfoque de sistemas sociotécnico. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34, 544-550.

Cerón, M. C. (2006). *Metodologías de la investigación social*. Santiago de Chile: LOM ediciones, 219.

Cos, J. P., De Navascués, R., & Esteban, M. Y. (1998). *Manual de logística integral*. Ediciones Díaz de Santos.

de Vicuña Ancín, J. M. S. (2000). *La distribución comercial: opciones estratégicas*. ESIC editorial.

Delgado, M. R. (2005). *Comunicación interna en la empresa*(Vol. 25). Editorial UOC.

Duque Oliva, E. J. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar. Revista de ciencias administrativas y sociales*, 15(25).

Espinosa, V., de la Torre, D., Acuña, C., & Cadena, C. (2017). Los recursos humanos en salud según el nuevo modelo de atención en Ecuador. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41-52.

Freidin, B., & Abrutzky, R. (2011). Acupuntura en un servicio hospitalario en Argentina: experiencias y perspectivas de los usuarios. *Interface Comunicação Saúde*, 5(5), 505-518.

Giménez-Júlvez, T., Hernández-García, I., Aibar-Remón, C., Gutiérrez-Cía, I., & Febrel-Bordejé, M. (2017). Cultura de la seguridad del paciente en directivos y gestores de un servicio de salud. *Gaceta Sanitaria*, 31(5), 423-426.

Gómez, F. M. I. (2017). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 2(2), 133-139.

Gonzales (2015). Implementación del marco de trabajo ITIL V.3.0 para el proceso de gestión de incidencias en el área del centro de sistemas de información de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque. (Tesis de titulación). Recuperado de: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/544>

Gutiérrez, L. Q. (2014). Gestión del conocimiento. Gestión clínica.

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Nueva York, Estados Unidos: McGraw-Hill Education.

Ibáñez, J. (2015). Perspectivas de la investigación social: el diseño en las tres perspectivas. In *El análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de investigación* (pp. 42-75).

Jiménez, S. M. (2012). Distribución comercial aplicada. Esic Editorial

Juan, A., Enjamio, E., Moya, C., García Fortea, C., Castellanos, J., Pérez Mas, J. R., ... & Bou, E. (2010). Impacto de la implementación de medidas de gestión hospitalaria para aumentar la eficiencia en la gestión de camas y disminuir la saturación del servicio de urgencias. *Emergencias*, 22, 249-53.

Landero Hernández, R., & González Ramírez, M. T. (2006). Estadística con SPSS y metodología de la investigación.

López (2015). "Elaboración de herramientas necesarias para calificar y validar un sistema de embalaje para la distribución de productos farmacéuticos que requieren mantención de la cadena de frío". (Tesis de titulación). Recuperada de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/133202>

Los Santos, I. S. (2006). Logística y marketing para la distribución comercial. Esic Editorial.

Malagón-Londoño, G., Laverde, G. P., & Morera, R. G. (2008). Administración hospitalaria/Hospital Administration. Ed. Médica Panamericana

Malagón-Londoño, G., Morera, R. G., & Laverde, G. P. (2014). Administración hospitalaria/Hospital Administration. Ed. Médica Panamericana.

- Mayta-Tristán, P., Poterico, J. A., Galán-Rodas, E., & Raa-Ortiz, D. (2014). El requisito obligatorio del servicio social en salud del Perú: discriminatorio e inconstitucional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31, 781-787.
- Najul Godoy, J. (2011). El capital humano en la atención al cliente y la calidad de servicio. *Observatorio laboral revista venezolana*, 4(8).
- Namakforoosh, M. N. (2000). *Metodología de la investigación*. Editorial Limusa.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perc. *Journal of retailing*, 64(1), 12.
- Sabrià, F. (2004). *La cadena de suministro*. Marge Books
- Tejero, J. J. A. (2007). *Logística integral: la gestión operativa de la empresa*. ESIC editorial.
- Terán (2013). *Desarrollo de un sistema de información para la administración de puntos de distribución y diseño de rutas para la repartición de bienes en entidades dedicadas a la ayuda social*. (Tesis de titulación). Recuperada de: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4987>
- Tohá (2016). “Plan de negocios para una plataforma electrónica enfocada en la globalización de servicios de salud chilenos: turismo médico”. (Tesis de titulación). Recuperada de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/140502>
- Vargas, I. B. (2017). La calidad en salud, una aproximación al contexto del Perú. *CUIDADO Y SALUD/KAWSAYNINCHIS*, 3(1), 303-307.
- Villalobos C. (2016). *Impacto de la Inversión Pública en el Sector Salud, en la calidad de los servicios de Salud, por parte de la Municipalidad Distrital de Tabaconas*. (Tesis de titulación, Universidad Nacional de Trujillo). Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/2040>
- Zaruma Ochoa, D. G. (2010). *Implementación y pruebas del sistema de distribución de pedidos de la empresa Intertelas Cía. Ltda* (Bachelor's tesis, QUITO/PUCE/2010).
- Zeithaml, VA, y Parasuraman, A. (2004). *Calidad de servicio*.
- Zevallos, L., Salas, V., & Robles, L. (2014). Asociaciones público-privadas para servicio de salud:¿ la solución al sistema de salud peruano?. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(4), 769-774.

## ANEXO A

### “SISTEMAS DE DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICION DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S., HUARAL, 2018”

#### 1. Problema

##### 1.1. Problema general

- a) ¿Cuál es la relación entre el sistema de distribución de medicamentos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud?

##### 1.2. Problemas específicos

- a) ¿Cómo se relaciona la optimización de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018?
- b) ¿Cómo se relaciona la integración de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018?
- c) ¿Cómo se relaciona la colaboración de procesos de distribución en la calidad de servicio del hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018?
- d) ¿Cómo se relaciona la sincronización de procesos de distribución en la calidad de servicio del hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018?

#### 2. Hipótesis

##### 2.1. Hipótesis general

HG: Existe relación entre el sistema de distribución de medicamentos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, en el distrito de Huaral, 2018.

##### 2.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación entre la optimización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018.

H2: Existe relación entre la integración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018.

H3: Existe relación entre la colaboración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018.  
calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018.

H4: Existe relación entre la sincronización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018.

## SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

OBJETIVO: Determinar la influencia que existe entre los sistemas de distribución y la calidad de servicio del Hospital de Huaral.

En el siguiente listado de afirmaciones seleccione la opción que mejor describa la situación. No existen respuestas correctas ni incorrectas, tan solo se quiere conocer su opinión. Marque:

<div style="border: 1px solid gray; border-radius: 50%; width: 80%; margin: 0 auto; padding: 5px;">Nunca</div> <div style="background-color: gray; color: white; width: 20px; height: 20px; margin: 5px auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">1</div>	<div style="border: 1px solid gray; border-radius: 50%; width: 80%; margin: 0 auto; padding: 5px;">A veces</div> <div style="background-color: gray; color: white; width: 20px; height: 20px; margin: 5px auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">2</div>	<div style="border: 1px solid gray; border-radius: 50%; width: 80%; margin: 0 auto; padding: 5px;">Siempre</div> <div style="background-color: gray; color: white; width: 20px; height: 20px; margin: 5px auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;">3</div>
---	---	---

PREGUNTA		1	2	3
1	Los empleados del Hospital de Huaral y S.B.S. cuentan con las maquinarias y equipos necesarios para cumplir con el servicio hospitalario.			
2	Considera que el equipo de profesionales del centro hospitalario trabaja coordinado para la atención de los usuarios			
3	El Hospital cuenta con una reserva de medicamentos para ser empleada en ocasión de emergencia			
4	El personal encargado en la distribución de medicamentos tiene flexibilidad en la toma de decisiones como pronta respuesta hacia el usuario.			
5	El Hospital tiene la capacidad de logística para distribuir los medicamentos para el área que lo necesite.			
6	EL personal de farmacia y almacén de medicamentos se preocupa en proporcionar los medicamentos a los usuarios, aunque no se encuentre en el área.			
7	Los usuarios del Hospital contribuyen a que los procesos de atención en farmacia sean rápidos.			
8	El área de farmacia cuenta con colaboradores que tienen conocimiento farmacéutico para atender a los pacientes.			
9	El personal de farmacia del hospital procura atender al paciente en menor tiempo posible.			
10	Los procesos de atención en farmacia son rápidos por que posee personal entrenado para agilizar la distribución de medicamentos.			
11	Cuando el Hospital de Huaral y S.B.S. promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple			
12	Cuando Ud. tiene un problema, el Hospital de Huaral muestra sincero interés por resolverlo			
13	El Hospital de Huaral mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios			
14	Los empleados del Hospital de Huaral le brindan el servicio con prontitud			
15	Los empleados del Hospital de Huaral siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes			
16	El comportamiento de los empleados del Hospital de Huaral y S.B.S. le inspira confianza			
17	Se siente seguro al atenderse en el Hospital de Huaral por la calidad de los profesionales			
18	Los empleados del Hospital de Huaral cuentan con el conocimiento para responder sus consultas			
19	El Hospital de Huaral y S.B.S. le brinda atención individual			
20	El Hospital de Huaral cuenta con empleados que le brindan atención personalizada			
21	Los empleados del Hospital de Huaral entienden sus necesidades específicas			
22	La apariencia de los equipos del Hospital de Huaral es moderna.			
23	Los materiales asociados con el servicio (como folletos o anuncios) del Hospital de Huaral son visualmente atractivos			
24	Los horarios de actividades del Hospital de Huaral son convenientes			

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS  
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S., HUARAL, 2018.

Apellidos y nombres del investigador: Yariqué García Eduardo Giovanni

Apellidos y nombres del experto: Carlos Casma Zoruste

ASPECTO POR EVALUAR			OPINIÓN DEL EXPERTO				
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM / PREGUNTA	ESCALA	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES / SUGERENCIAS
Sistema de distribución	Optimización	Medios Adm.	Los empleados del Hospital de Huaral y S.B.S. cuentan con las maquinarias y equipos necesarios para cumplir con el servicio hospitalario.		✓		
		Equipo Humano	Considera que el equipo de profesionales del centro hospitalario trabaja en coordinación para la atención de los usuarios.		✓		
		Stocks	El hospital cuenta con una reserva de medicamentos para ser empleada en ocasión de emergencia.		✓		
		Resp. De Almacén	El personal encargado en la distribución de medicamentos tiene flexibilidad en la toma de decisiones como pronta respuesta hacia el usuario.		✓		
	Integración	Resp. De Transporte	El Hospital tiene la capacidad de logística para distribuir los medicamentos para el área que lo necesite.		✓		
		Vinculación	El personal de farmacia y almacén de medicamentos se preocupa en proporcionar los medicamentos a los usuarios, aunque no se encuentre en el área.		✓		
		Clientes	Los usuarios del hospital contribuyen a que los procesos de atención en farmacia sean rápidos.		✓		
	Sincronización	Proveedores	El área de farmacia cuenta con colaboradores que tienen conocimiento farmacéutico para atender a los pacientes.		✓		
		Visión	El personal de farmacia procura atender al paciente en menor tiempo posible.		✓		
	Calidad Interactiva	Proceso	Los procesos de atención en farmacia son rápidos por que posee personal entrenado para agilizar la distribución de medicamentos.		✓		
Contabilidad			Cuando el Hospital de Huaral promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple. Cuando Ud. tiene un problema, el Hospital muestra sincero interés por resolverlo.		✓		
Sensibilidad		El Hospital de Huaral mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios.		✓			
		Los empleados del Hospital de Huaral le brindan el servicio con prontitud.		✓			
Calidad Corporativa	Seguridad	Los empleados del Hospital siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes.		✓			
		El comportamiento de los empleados del hospital de Huaral le inspira confianza.		✓			
	Empatía	Se siente seguro al atenderse en el Hospital por la calidad de los profesionales.		✓			
		Los empleados del hospital cuentan con el conocimiento para responder sus consultas.		✓			
Calidad Física	Bienes Tangibles	El Hospital de Huaral le brinda atención individual.		✓			
		El Hospital cuenta con empleados que le brindan atención personalizada.		✓			
Firma del experto	Fecha:	Los empleados del Hospital de Huaral entienden sus necesidades específicas.		✓			
		La apariencia de los equipos del Hospital de Huaral es moderna.		✓			
		Los materiales asociados con el servicio (como folletos o anuncios) del Hospital de Huaral son visualmente atractivos.			✓		
		Los horarios de actividades del Hospital de Huaral son convenientes.			✓		
		Fecha: 2/7/18					

Nota: Las DIMENSIONES e INDICADORES, solo si proceden, en dependencia de la naturaleza de la investigación y de las variables.

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS**  
**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S., HUARAL, 2018.**

Apellidos y nombres del investigador: Yariqué García Eduardó Giovanni

Apellidos y nombres del experto:

VARIABLES	ASPECTO POR EVALUAR				OPINIÓN DEL EXPERTO		
	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM PREGUNTA	ESCALA	SI CUMPLE	NO CUMPLE / OBSERVACIONES / SUGERENCIAS	
Sistema de distribución	Optimización	Medios Adm.	Los empleados del Hospital de Huaral y S.B.S. cuentan con las maquinarias y equipos necesarios para cumplir con el servicio hospitalario.		✓		
		Equipo Humano Stocks	Considera que el equipo de profesionales del centro hospitalario trabaja en coordinación para la atención de los usuarios. El hospital cuenta con una reserva de medicamentos para ser empleada en ocasión de emergencia		✓		
	Integración	Resp. De Almacén	El personal encargado en la distribución de medicamentos tiene flexibilidad en la toma de decisiones como pronta respuesta hacia el usuario.		✓		
		Resp. De Transporte	El Hospital tiene la capacidad de logística para distribuir los medicamentos para el área que lo necesite.		✓		
	Colaboración	Vinculación	El personal de farmacia y almacén de medicamentos se preocupa en proporcionar los medicamentos a los usuarios, aunque no se encuentre en el área.		✓		
		Clientes	Los usuarios del hospital contribuyen a que los procesos de atención en farmacia sean rápidos.		✓		
		Proveedores	El área de farmacia cuenta con colaboradores que tienen conocimiento farmacéutico para atender a los pacientes.		✓		
		Visión	El personal de farmacia procura atender al paciente en menor tiempo posible.		✓		
	Calidad Interactiva	Proceso		Los procesos de atención en farmacia son rápidos por que posee personal entrenado para agilizar la distribución de medicamentos.		✓	
				Cuando el Hospital de Huaral promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple		✓	
Confiablez			Cuando Ud. tiene un problema, el Hospital muestra sincero interés por resolverlo.		✓		
			El Hospital de Huaral mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempeñar los servicios		✓		
Calidad Corporativa	Sensibilidad		Los empleados del Hospital de Huaral le brindan el servicio con prontitud		✓		
			Los empleados del hospital siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes.		✓		
	Seguridad		El comportamiento de los empleados del hospital de Huaral le inspira confianza.		✓		
			Se siente seguro al atenderse en el Hospital por la calidad de los profesionales.		✓		
Calidad Física	Empatía		Los empleados del hospital cuentan con el conocimiento para responder sus consultas.		✓		
			El Hospital de Huaral le brinda atención individual.		✓		
	Bienes Tangibles		El Hospital cuenta con empleados que le brindan atención personalizada.		✓		
			Los empleados del Hospital de Huaral entienden sus necesidades específicas. La apariencia de los equipos del Hospital de Huaral es moderna Los materiales asociados con el servicio (como folletos o anuncios) del Hospital de Huaral son visualmente atractivos.		✓		
Firma del experto							
Fecha: 02/07/2018							

Nota: Las DIMENSIONES e INDICADORES, solo si proceden, en dependencia de la naturaleza de la investigación y de las variables.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE OBTENCIÓN DE DATOS  
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIÓN DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S., HUARAL, 2018.

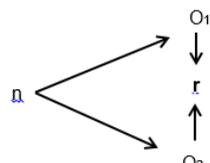
Apellidos y nombres del investigador: Yanique García Eduardo Giovanni

Apellidos y nombres del experto: *Hg. Bruno Galazga Alberto Rosari*

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ASPECTO POR EVALUAR		OPINIÓN DEL EXPERTO			
			ITEM/PREGUNTA	ESCALA	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES / SUGERENCIAS	
Sistema de distribución	Optimización	Medios Adm.	Los empleados del Hospital de Huaral y S.B.S. cuentan con las maquinarias y equipos necesarios para cumplir con el servicio hospitalario.			✓		
		Equipo Humano	Considera que el equipo de profesionales del centro hospitalario trabaja en coordinación para la atención de los usuarios.			✓		
		Stocks	El hospital cuenta con una reserva de medicamentos para ser empleada en ocasión de emergencia			✓		
		Resp. De Almacén	El personal encargado en la distribución de medicamentos tiene flexibilidad en la toma de decisiones como pronta respuesta hacia el usuario.			✓		
	Integración	Resp. De Transporte	El Hospital tiene la capacidad de logística para distribuir los medicamentos para el área que lo necesite.			✓		
		Vinculación	El personal de farmacia y almacén de medicamentos se preocupa en proporcionar los medicamentos a los usuarios, aunque no se encuentre en el área.			✓		
		Clientes	Los usuarios del hospital contribuyen a que los procesos de atención en farmacia sean rápidos.			✓		
	Sincronización	Proveedores	El área de farmacia cuenta con colaboradores que tienen conocimiento farmacéutico para atender a los pacientes.			✓		
		Visión	El personal de farmacia procura atender al paciente en menor tiempo posible.			✓		
		Proceso	Los procesos de atención en farmacia son rápidos por que posee personal entrenado para agilizar la distribución de medicamentos.			✓		
Calidad Interactiva	Confiabilidad		Cuando el Hospital de Huaral promete hacer algo en un tiempo determinado, lo cumple			✓		
			Cuando Ud. tiene un problema, el Hospital muestra sincero interés por resolverlo.			✓		
	Sensibilidad	El Hospital de Huaral mantiene informados a los clientes sobre el momento en que se van a desempear los servicios			✓			
	Seguridad	Los empleados del Hospital de Huaral le brindan el servicio con prontitud			✓			
Calidad Corporativa	Seguridad		Los empleados del Hospital siempre se muestran dispuestos a ayudar a los clientes.			✓		
			El comportamiento de los empleados del hospital de Huaral le inspira confianza			✓		
	Empatía	Se siente seguro al atenderse en el Hospital por la calidad de los profesionales.			✓			
Calidad Física	Bienes Tangibles		Los empleados del hospital cuentan con el conocimiento para responder sus consultas.			✓		
			El Hospital de Huaral le brinda atención individual.			✓		
		Empatía	El Hospital cuenta con empleados que le brindan atención personalizada.			✓		
Firma del experto	Firma del experto		Los materiales asociados con el servicio (como folletos o anuncios) del Hospital de Huaral son visualmente atractivos.			✓		
			Los horarios de actividades del Hospital de Huaral son convenientes			✓		

Nota: Las DIMENSIONES INDICADORES, solo si proceden, en dependencia de la naturaleza de la investigación y de las variables.

**ANEXO B**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD, HUARAL,2018						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODO	POBLACION Y MUESTRA
<b>GENERAL:</b> ¿Cuál es la relación entre el sistema de distribución de medicamentos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y Servicios Básicos de Salud, Huaral, 2018?	<b>GENERAL:</b> Determinar la relación de los sistemas de distribución de medicamentos en la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, Huaral, 2018.	<b>GENERAL:</b> Existe relación entre el sistema de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y servicios básicos de salud, en el distrito de Huaral, 2018	<b>VARIABLE 1:</b> <b>Sistemas de distribución</b>	OPTIMIZACIÓN	La investigación es hipotético - deductivo	Usuarios del hospital de Huaral.
				INTEGRACIÓN		
				COLABORACIÓN		
				SINCRONIZACIÓN		
				<b>ENFOQUE</b>		
						Cuantitativo
<b>ESPECIFICOS:</b> <b>a)</b> ¿Qué relación existe entre la optimización de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018? <b>b)</b> ¿¿Qué relación existe entre la integración de procesos de distribución y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018? <b>c)</b> ¿Qué relación existe entre la colaboración de procesos de distribución en la calidad de servicio del hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018? <b>d)</b> ¿Qué relación existe entre la sincronización de procesos de distribución y la calidad de servicio del hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018?	<b>ESPECIFICOS</b> <b>a)</b> Determinar la relación de la optimización de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018. <b>b)</b> a) Determinar la relación de la integración de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018. <b>c)</b> Determinar la relación de la colaboración de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018. <b>d)</b> Determinar la relación de la sincronización de procesos de distribución en la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018	<b>ESPECIFICOS:</b> <b>a)</b> Existe relación entre la optimización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018. <b>b)</b> Existe relación entre la integración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018. <b>c)</b> Existe relación entre la colaboración de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018. <b>d)</b> Existe relación entre la sincronización de procesos y la calidad de servicio del Hospital Huaral y S.B.S., Huaral, 2018.	<b>VARIABLE 2:</b> <b>Calidad de servicio</b>	CALIDAD INTERACTIVA	<b>TIPO</b>	Encuesta con escala tipo Likert
					Aplicada	
					<b>NIVEL</b>	
					Descriptivo - correlacional	
				<b>DISEÑO</b>		<b>INSTRUMENTOS</b>
				No experimental y de corte transversal 		Cuestionario de 24 ítems

Feedback Studio - Google Chrome  
 ex.turnitin.com/app/carta/es?u=1055284503&ro=103&o=1199031513&s=1&lang=es  
 Yariequ\_Garc\_a\_Eduardo...\_TURNITIN\_2019.pdf  
 feedback studio

98 de 100 > ?

Resumen de coincidencias

# 25 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias	Porcentaje
1 repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	15 %
2 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	7 %
3 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
4 Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
5 www.bairnoticias.com.ar Fuente de Internet	<1 %
6 www.thebfr.com Fuente de Internet	<1 %
7 Entregado a Pontificia... Trabajo del estudiante	<1 %
8 es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

**SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.R.S. HUARAL, 2018.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN**

**AUTOR**  
 Yariequí García, Eduardo; Giovanni (ORCID: 0000-0002-1517-1166)

**ASESORA**  
 MSc. Mairena Fox Petronilla Liliama (ORCID: 0000-0001-9402-5601)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
 Gestión de Organizaciones

**LIMA - PERÚ**  
**2018**

Página: 1 de 63    Número de palabras: 13703    High Resolution    Apagado

ANEXO D

 <b>UCV</b> UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	<b>ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</b>	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, **MSc. PETRONILA LILIANA MAIRENA FOX**, docente de la Facultad de **Ciencias Empresariales** y Escuela Profesional de **Administración** de la Universidad César Vallejo **Filial - Lima Los Olivos**, revisora de la tesis titulada:

**“SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S. HUARAL, 2018”** de la estudiante **YARLEQUÉ GARCÍA EDUARDO GIOVANNI**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **25%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender **EL INFORME DE INVESTIGACIÓN** cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, 23 de Octubre de 2019

  
  
MSc. PETRONILA LILIANA MAIRENA FOX  
DNI: 16631152

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------





# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Conste por el presente documento, el visto bueno que otorga el encargado del área de Investigación de la Escuela Profesional de Administración-Sede Lima Norte, a la versión final de trabajo de investigación que presente el alumno:

**Sr. Yarlequé García Eduardo Giovanni**

Trabajo de Investigación titulado:

**SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA CALIDAD DE SERVICIO DEL HOSPITAL DE HUARAL Y S.B.S. HUARAL, 2018.**

Para obtener el grado Académico y/o Título profesional de

**LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN**

SUSTENTADO EN FECHA : 25 de Junio del 2018

NOTA O MENCIÓN : 18 (Dieciocho)

Lima, 23 de Octubre del 2019



**MSc. PETRONILA LILIANA MAIRENA FOX**  
Coordinadora de Investigación de la EP de Administración