



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de
medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba - 2020.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Ríos Marchán, Brayan (ORCID: 0000-0002-8977-4701)

ASESOR:

Mag. Encomenderos Bancallán, Ivo Martín (ORCID: 0000-0001-5490-0547)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

TARAPOTO – PERÚ

2020

Dedicatoria

A mis padres, quienes con sus consejos y sabiduría han sabido inculcarme valores para afrontar el diario vivir y quienes me inspiran para su superación permanente. A ellos mi gratitud infinita

Brayan

Agradecimiento

Mi agradecimiento a:

Los trabajadores del Hospital II-1 Moyobamba que fueron partícipes de la investigación, durante el proceso de recojo de información

A los profesionales, que con la amabilidad, cortesía y colaboración desinteresada nos han permitido acceder a sus respectivas bibliotecas para la recopilación de la información teórica y doctrinaria necesaria para la presente investigación

A aquellos profesionales que nos apoyaron en el procesamiento estadístico de la información, mi eterno agradecimiento.

El autor

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	22
3.5. Procedimientos.....	23
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1. Resultado de validación de expertos	18
Tabla 2: Estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba	21
Tabla 3. Nivel de disponibilidad medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba ...	23
Tabla 4. Prueba de normalidad para las dimensiones de la gestión de suministro y la variable disponibilidad de medicamentos	25
Tabla 5. Relación entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2019	27
Tabla 6. Relación entre gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020	29

Índice de figuras

Figura 2: Estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba	21
Figura 3. Nivel de disponibilidad medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba ...	23

Resumen

La investigación plantea como objetivo determinar la relación entre la gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba - 2020, investigación de tipo básico, con un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional; teniendo como muestra a 100 personas que acudieron con una receta médica a solicitar los servicios de provisión de medicamentos. Se aplicando la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario de la misma. En sus resultados presenta, que el estado de la gestión de suministro es regular con 54%, y el nivel de disponibilidad de medicamentos, en promedio es regular con 54%. Finalmente concluye que: Existe relación significativa entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020; con un valor del ρ de Spearman de 0.903, para la dimensión formulación de 0.902, para dimensión aprobación de 0.921 y la dimensión ejecución de 0.904, con una significancia de 0.00 y un nivel de confianza del 99.%.

Palabras clave: Gestión, suministro, medicamentos

Abstract

The research aims to determine the relationship between supply management and its relationship with the availability of medicines at Hospital II-1 Moyobamba - 2020, basic research, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive, correlational design, taking as it shows 100 people who came with a medical prescription to request the provision of medicines, applying the survey technique and using the survey questionnaire as an instrument. In its results, it shows that the state of supply management is regular with 54%, and the level of drug availability, on average, is regular with 54%. Finally, it concludes that: There is a significant relationship between the dimensions of supply management and the availability of medications at Hospital II-1 Moyobamba, 2019, with a Spearman's ρ value of 0.903, for the formulation dimension of 0.902; for approval dimension of 0.921, and execution dimension of 0.904, with a significance of 0.00 and a confidence level of 99.%.

Keywords: Management, supply, medications

I. INTRODUCCIÓN

La gestión del suministro, que comprende una de las etapas de la logística, en el caso de los centros asistenciales de salud, está centrada básicamente a proveer los insumos, medicamentos, materiales y equipos necesarios para que se brinden los servicios de salud, y a través de ellos la población que acude a dichos establecimientos logre tener una adecuada atención, basada en criterios de calidad y calidez que amerita todo cuidado en salud, sin embargo, no siempre se lleva a cabo con la oportunidad, pertinencia, cantidad y calidad, que hace que los usuarios manifiesten con frecuencia su disconformidad en las prestaciones recibidas.

Los problemas de asociados al suministro de medicamentos es una dificultad transversal a todas las administraciones públicas en Latinoamérica, así Menjibar (2017) indica que en Colombia, los cuatro atributos del suministro muestran estándares de cumplimiento en un 72% en promedio, así se observan carencias en la disponibilidad física en la cantidades que se requieren, la accesibilidad en función del precio y la capacidad del usuario para poder adquirirlos, la ubicabilidad geográfica es función de su localización cuando el usuario lo necesite y la aceptabilidad, referida a los criterios entre las expectativas esperadas y los requerimientos de los usuarios.

Esta realidad tampoco es ajena al caso peruano, donde según la Defensoría del Pueblo (2016), el 80% de quienes acuden a un establecimiento salud se le brinda una receta, sin embargo sólo del 74% puede tener acceso al total de los medicamentos recetados, siendo esta realidad mucha más grave en los pacientes del MINSA o de las entidades administradas por gobiernos regionales, donde un 60% de los pacientes recibe todos los medicamentos que se receta, y un tercio de ellos solo una parte, y el 10% de pacientes no puede acceder a ningún tipo de medicamento; de ahí los problemas de la gestión del suministro tiene su repercusión en la disponibilidad de los medicamentos

Una de las medidas que ha adoptado por el gobierno peruano para hacer frente a esta problemática es la dación del D.U. N° 007-2019, que dispone que entre otros temas el acceso a los medicamentos constituyen parte elemental del derecho a la salud, disponiendo acciones para brindar garantías de su disponibilidad, en donde

se encarga al Ministerio de Salud establecer los mecanismos del abastecimiento y la disponibilidad de las medicina, convirtiéndose en operador logístico, en especial lo relacionado a los medicamentos esenciales, sin embargo a pesar de esta disposición y otras que atañen al suministro de medicamentos en el sector público, las deficiencias de la provisión y disponibilidad de medicinas siguen siendo factores críticos, dado que el problema de acceso de pociones tiene origen multicausal, y por consiguiente necesita soluciones que tomen en consideración los diferentes procesos que ello involucra para contar con una oferta de medicamentos que brinde seguridad, eficacia y de calidad.

La gestión de suministros de medicamentos a nivel de los gobierno regionales, a quienes corresponde administrar los establecimientos que se hallan en su jurisdicción, presenta varios cuellos de botella, como son las deficiencias de la evaluación sanitaria, donde las trabas burocráticas toman tiempos excesivos para lograr las autorizaciones; el segundo punto corresponde a las limitaciones para la evaluación de las tecnologías sanitarias como elemento para brindar evidencias válidas y certeras para la toma de decisiones e incorporar tecnologías nuevas tengan una relación costo-efectividad buenas teniendo al paciente como centro de las intervenciones, el tercer proceso ligado al abastecimiento de los recursos estratégicos, los cuales no están articulados, pues cada subsistema de salud compra de manera independiente y maneja sus inventarios de forma separada, impidiendo una efectiva planificación, y el cuarto proceso la gestión del abastecimiento como son la prescripción, la dispensación y seguimiento del tratamiento, el mismo que según la Contraloría General de la República (2018), el 98% de los establecimientos de salud muestran carencias y hallazgos administrativos y penales relacionados con el suministro de medicamento.

En el ámbito regional, durante el año 2018, un informe del órgano de control interno de la U.E. 400 del Gobierno Regional de San Martín, reporta que se ha detectado más de 2 toneladas de medicamentos vencidos y no aptos para su suministro a los pacientes (GRSM, 2018) lo que evidencia que la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad hacia los pacientes no vienen siendo desarrollados con la eficiencia que la atención de la salud amerita.

Habiendo desarrollado la realidad problemática, se plantea la siguiente pregunta como **problema general** de la investigación: ¿Cuál es la relación entre gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020?; y como **problemas específicos**: PE1 ¿Cuál es el estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba-2020?; PE2 ¿Cuál es el nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020?; PE3 ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba- 2020?

La investigación plantea su **justificación**, desde la **conveniencia**, porque los resultados que la presente investigación se desprenden, es de relevancia para los gestores públicos del hospital II-1 Moyobamba, pues al visibilizar las relaciones entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos, así como verificar el nivel de cómo se compartan las variables en función de su performance de actuación pública, contribuirán a contar con mejores servicios de salud en beneficio de la población. Por su **aporte teórico**, la investigación evidencia los conceptos y consideraciones de orden técnico desde el enfoque de las teorías de la gestión pública moderna, los cuales han sido corroborados y por ende servirán de aporte para acrecentar los conocimientos sobre las materias en estudio. Por su **relevancia social**, se justifica porque las acciones relacionadas con la atención de la salud como son la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos, son elementos claves para garantizar el derecho a la salud que tienen todos los ciudadanos, mucho más bajo el principio de la universalización de la salud como política pública que busca que las poblaciones más excluidas tengan iguales oportunidades de atención, de ahí que la evidencia de los resultados servirán para optimizar y mejorar procesos en pro de una atención de salud con rostro humano, calidad y calidez. Su **implicancia práctica** radica en que los procesos que involucran la gestión de suministro y su correlato con la disponibilidad de medicamentos desde la práctica operativa de los sistemas administrativos son claves para que la prestación asistencial del servicio sea eficiente, pues si el suministro falla, la prestación asistencial también fallará, elementos que se ponen de relevancia desde la óptica práctica de los hechos. El **aporte metodológico** se justifica porque ha permitido demostrar la pertinencia de los diseños no experimentales, descriptivos y correlacionales para demostrar la existencia de

relaciones de causalidad entre variables de la gestión pública, en este caso en el tema de salud, y que pueda ser de utilidad para el desarrollo investigaciones semejantes en otras realidades y/o contextos.

Los **objetivos de la investigación** están definidos para el **objetivo general**: Determinar la relación entre gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020; y para los **objetivos específicos**: OE1: Identificar el estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba-2020; OE2: Identificar el nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020; OE3: Identificar la relación entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020

La **hipótesis de la investigación** están definidas para la **hipótesis general**: Hi: Existe relación significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020; y como **hipótesis específicas**: H1: El estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba, es bueno, H2: El nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, es bueno; H3: Existe relación significativa entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba- 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Iniciamos presentando las **investigaciones previas**, donde a nivel internacional encontramos a Montenegro, C.O. (2017), *Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017* (artículo científico), Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José, Costa Rica. Investigación del tipo descriptiva, diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 06 profesionales del área de provisión de medicamentos del hospital México, aplicando la técnica de entrevista semiestructurada y la guía de entrevista semiestructurada como instrumento, en sus conclusiones destaca que las acciones que originan afectación al óptimo abastecimiento de medicamentos que almacenan en el Hospital México se relacionan a problemas internos o determinantes y problemas externos o condiciones al mismo. Los problemas determinantes más críticos identificados en el abastecimiento de medicamentos en el almacén general es que se cumple con entregar las cantidades que se solicitan en los pedidos, generación de incrementos repentinos y drásticos del consumo de determinados medicamentos, e inventarios con retiros del medicamento.

Otra investigación es la desarrollada por Zamora, JP., Adarme, W., y Vanegas, E. (2016), *Coordinación en redes de suministro de medicamentos. caso aplicado al sector salud colombiano* (artículo científico) Universidad de Evingado. Investigación de tipología básica, con un diseño explicativo causal, teniendo como muestra a 56 institutos prestadores de salud, aplicando la técnica del estudio de análisis de casos y como instrumento la ficha de registro de casos, en sus conclusiones explicita que, se ha corroborado que los niveles de la programación de dosis en función del cumplimiento de hasta 98,10% y 97,80%, para cada uno de los modelos evaluados, evidenciando que la implementación de mecanismos de información y coordinación compartida y la adopción conjunta de decisiones contribuye a tener mejores comportamientos en los flujos del suministro de medicamentos y en totalidad de las niveles de actuación de la red, aminorando los riesgos de desabastecimiento, lo que propicia condiciones para la cobertura, continuidad, y eficiencia para la oferta de los servicios. Los dos escenarios evaluados que están orientados al empleo de políticas y reglas para negociar y coordinar en la red de suministro de

medicamentos, corroboran el impacto que sobre los costes se puede evidenciar para el sistema de salud en Colombia, en donde se puede reducir hasta el 13,99% en el coste total en el escenario 2, lo que puede permitir ahorros significativos.

Una tercera investigación a nivel internacional es la ejecutada por Cevallos, P (2015) *Modelo de gestión para la recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos e insumos médicos en la maternidad, “Virgen de la Buena Esperanza”* de Esmeraldas (artículo científico) Pontificia Universidad Católica del Ecuador, investigación del tipo aplicada, con un diseño no experimental, explicativo, con una muestra de 13 procesos de la gestión logística de medicamentos, aplicando las técnicas de la entrevista y el análisis documental y como instrumentos la guía de entrevista y la ficha de análisis documental, en sus conclusiones explicita que, el desarrollo de instrumentos administrativos y normativos del almacenamiento, permiten eliminar el daño, las pérdidas y la caducidad de los insumos y medicamentos, donde el estudio refleja un listado de indicadores, dentro de los cuales se encuentra 64 % de logro de los objetivos que se ha planteado la maternidad, donde los factores que más resaltan son calidad en la atención, y el nivel capacitación de los trabajadores. La propuesta planteada estuvo orientada a diseñar modelamientos de la gestión por procesos aplicada a la gestión de medicamentos que permita la identificación de las responsabilidades funcionales de cada actor y que implementen acciones de optimización de la infraestructura del almacenamiento con estándares de seguridad, en el marco de políticas de seguridad y salud ocupacional, tanto de los trabajadores como de los usuarios.

A nivel nacional, se encuentra la investigación de Quispe, J.L. (2017), *Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2017* (tesis de maestría), Universidad César Vallejo, Lima, Perú. El tipo de investigación desarrollada se enmarcó dentro de la investigación cuantitativa, cuyo diseño fue de tipo descriptivo-correlacional. La población estuvo constituida por 140 pacientes internos del Hospital María Auxiliadora y una muestra de 102 pacientes internos. Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, en sus conclusiones detalla que existe evidencia inferencial alta ($r_s=0,619$) entre la gestión de abastecimiento de

medicamentos y la calidad del servicio en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, existiendo una relación significativa ($p=0,000$) Los indicadores que conformantes de la variable gestión de abastecimiento tienen un nivel medio de cumplimiento del 45.09%, donde los aspectos de la programación obtiene puntuaciones de 47.05%, la formulación con 46.07%, la aprobación con 44.11% y la ejecución de 47.5%.

Otra investigación es la presentada por Portocarrero, M.J. (2016), *Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia* (artículo científico), Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú. Investigación del tipo cuantitativo con componente cualitativo. Observacional, descriptivo, transversal, prospectivo, predictivo. Con una muestra de 1706 recetas de medicamentos atendidas en las unidades de dispensación de las farmacias del hospital, aplicando la técnica del análisis documental y las entrevistas; siendo los instrumentos la ficha documental y el cuestionario. En sus conclusiones explicita que, El porcentaje de no atención de recetas representa el 63.5% de las recetas y la relación los medicamentos no atendidos esta muestra una ocurrencia de 55%. Corresponde al área de Emergencia en donde se presenta la mayor ocurrencia de casos no atendidos de los medicamentos con un 19.9%. De los casos donde no se cumplió con atender los medicamentos prescritos, un 79% son medicamentos que no están en el petitorio farmacéutico. Se evidenció una fuerte asociación entre el petitorio la atención de los medicamentos, con la prueba de ji cuadrado y con un intervalo de confianza de 95%. El 62% de los participantes de la encuesta estiman que los procesos para adquirir, presenta multiplicidad de complicaciones. Finalmente, los problemas asociados al suministro se deben principalmente a que las recetas emitidas no se hallan en el petitorio del hospital y lo establecido por MINSa.

Una tercera investigación a nivel nacional, es la ejecutada por Ibáñez, KM, Alva, PM (2015), *Intervención farmacéutica en gestión de stock y almacenamiento sobre la gestión del suministro de medicamentos en la Microred El Bosque Trujillo*. (artículo científico), Universidad Nacional de Trujillo, investigación del tipo básica, con un diseño no experimental explicativo, con una muestra de 23 profesionales y proveedores de medicamentos, aplicando la técnica de estudios focales y como

instrumento la guía del focus group, en sus conclusiones detalla que, las intervenciones farmacéuticas desarrolladas a través del programa de capacitación dirigido a los gestores de las farmacias de los establecimientos de salud de la Microred “El Bosque” de Trujillo, evaluada mediante indicadores estandarizados, tiene un impacto positivo en los procedimientos de la gestión del suministro de medicamentos. La satisfacción de quienes usan los servicios de farmacia se ha incrementado en un 5% para la valoración “satisfacción completa” después de la intervención del programa de capacitación farmacéutica. Las mejoras de los procedimientos de gestión del suministro muestran incrementos de 12% en promedio, siendo las dimensiones evaluadas la planificación, estructuración, aprobación y la ejecución de los procesos de gestión.

En el ámbito local y regional, se encuentra a Peña, T.C. (2017), *Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín 2017* (tesis de maestría), Universidad César Vallejo, Tarapoto, Perú. Investigación del tipo no experimental, diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 27 trabajadores del Servicio de Farmacia correspondiente a establecimientos con categoría mayor a igual al nivel I-3, aplicando la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento, en sus conclusiones destaca que los indicadores de la gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martín se encuentra en un nivel deficiente para el 26% de trabajadores y de 37% en un nivel regular, factores que evidencian que el sistema no presenta una buena performance en su gestión. Los indicadores del abastecimiento a los establecimientos de salud de la Red de Salud San Martín, indican una valoración de 11% como pésimo y un en nivel regular el 48%. Se ha corroborado la existencia de una alta relación con tendencia positiva entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, con valor del “r” de Pearson de 0.931, con un coeficiente de determinación de 0.867; lo que determina que el 86.7% de los elementos del abastecimiento es influenciado por las acciones de la gestión de medicamentos.

Otra investigación regional es la desarrollada por Gil, C. (2016), *Relación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en la Oficina de Referencia*

del Hospital I EsSalud Juanjuí, 2016 (tesis de maestría), Universidad César Vallejo investigación del tipo básica, con diseño no experimental, correlacional, descriptivo, con una muestra de 58 trabajadores del hospital, aplicando la técnica de la encuesta y el cuestionario como instrumento, en sus conclusiones detalla que, el valor del correlacional de Pearson para la medición de la correlación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en la Oficina de Referencia del Hospital I EsSalud Juanjuí muestra un valor $r = 0.911$, valor que determina fuerte correlación lineal positiva. El coeficiente de determinación $r^2 = 0.831$, indicando que poco más del 83% de los factores que influyen en la satisfacción del usuario ocurre por influencia de la gestión administrativa que ejecuta el Hospital I ESSalud. Seis de cada diez usuarios valora como regular la gestión administrativa y 3 de cada 10 se encuentra satisfecho de los servicios recibidos.

Finalmente presentamos la investigación de Arteaga, L. (2017), *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del hospital II2 Tarapoto. enero - junio 2016* (tesis de maestría), Universidad Nacional de San Martín; quien concluye que la calidad de atención tiene influencia en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco – Obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, determinado por el estadístico del chi cuadrado que indica que las variables no son independientes y por consiguiente se demuestra su dependencia recíproca. La dimensión técnica de la calidad es el factor con mayores frecuencias de valoraciones positivas con 41.94 % y la fiabilidad con 30.65%. La dimensión de la calidad de atención que presenta una menor valoración es la satisfacción del entorno, que además representa el único componente que discrepa significativamente de las otras dimensiones.

Teniendo las investigaciones previas como antecedentes, ahora presentamos las teorías relacionadas al tema, y para la variable gestión del suministro, empezamos presentando la definición de Togononi (2017) conjunto de procesos tendientes a la provisión de medicamentos para el funcionamiento de las farmacias en los centros hospitalarios, siendo el pilar fundamental de las prestaciones farmacéuticas y de la atención en el área de farmacia. Laporte (2016) Desarrollo de acciones de planeamiento, adquisición, distribución, recepción y suministro que se

debe dar a un medicamento para que pueda satisfacer los requerimientos de los pacientes ya sea como medio dentro del sistema hospitalario o como una acción externa al público en general. Betancourt (2017) Sistema logístico para proveer los medicamentos empleando procesos organizativos, técnicos y económicos, integrados a los sistemas de salud, con la finalidad de garantizar la disponibilidad de los medicamentos en los centros asistenciales tanto en oportunidad, precio, cantidad y calidad.

Para Matus (2016) constituye procesos de aprovisionamiento de medicamento empleando sinergias que conectan las entidades estatales, las empresas, privadas, los usuarios, desde el lugar donde se producen los medicamentos hasta su uso final por el paciente, teniendo por objetivo la atención oportuna al consumidor final, garantizando un uso eficiente de los recursos estatales. DIGEMID-MINSA (2014) Conjunto de procedimientos que llevan a cabo las entidades del sector salud para garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los insumos y medicamentos para poder brindar una adecuada atención médica en el marco de la universalización de la salud.

En función de la teorías que sustentan la gestión del suministro en el campo de la gestión pública, se encuentra la teoría del abastecimiento en función del gasto, que se basa en las políticas orientadas de forma exclusiva a ejecutar los presupuestos que se asignan a la entidad públicos, siendo los criterios para su evaluación los niveles de ejecución del presupuestos destinados y la adquisición de los insumos al más bajo precio, sin tomar en consideración los factores de la calidad, las cantidades y la oportunidad de la compra, que si bien para fines de eficacia del gasto pueden servir, las acciones con la calidad de las prestaciones en la salud no siempre son buenas, siendo esta una teoría aun presente en el aparato estatal peruano (Salazar, 2017).

Una segunda, es la teoría de las sinergias institucionales, que plantea una intervención conjunta y complementaria entre los stakeholders del sistema, es decir el sector público, los fabricantes, los proveedores y los usuarios del sistema de salud, de forma tal que al participar cada uno en la cadena de valor del servicio, cada uno asume su responsabilidad, pero a la vez complementa el accionar del

otro, garantizando con ello una mayor eficacia y eficiencia de los recursos públicos, fortaleciendo a su vez la industria y teniendo mejores niveles de satisfacción de los clientes. La tercera, es la teoría del valor del flujo recuperado, que sustenta que la intervención de la gestión del suministro de insumos para las prestaciones asistenciales, tiene que estar centrada en lograr procesos personalizados de los productos, en función de indicadores de calidad, costos, respuestas rápidas de provisión, diversidad de productos, y nivel de las prestaciones, todos ellos con el fin ulterior de maximizar el valor de flujo recuperado, que en la esfera pública se evidencia a través de la menor recurrencia de los pacientes por casos leves, otorgamiento de satisfacciones en la atención e incremento del valor público de las prestaciones (Taylor, 2016)

Finalmente presentamos la teoría de las expectativas, que sustenta que cualquier intervención de los sistemas logísticos hospitalarios tienen que enfocarse a la calidad del servicio en salud, pues esta se valora en función del desempeño de quienes brindan el servicio los cuales son evaluadas desde la percepción del usuario, y que en algunos casos está relacionada la calidez del servicio, el acceso y la oportunidad en el logro del servicio recibido (Filhow, 2016)

Los elementos que componen la gestión de suministros están ligados a la gestión administrativa de la logística, y en el campo administrativo público la Resolución Ministerial N.º 116-2018/MINSA, establece que estos corresponden a las acciones de programación, formulación, aprobación y ejecución, que permitan garantizar que los insumos y medicamentos estén disponibles en los establecimientos en cantidad, oportunidad y calidad. Así Ponce (2017), al referirse a la programación indica que estas se sustentan en los principios del planeamiento estratégico y operativo, definiendo en primer lugar las características de los servicios a ser atendidos, y sobre esa base definir los volúmenes, periodicidad, características y los elementos constitutivos de los insumos que se van adquirir. Para ello se debe contar con los requerimientos que proceden de todas las unidades, y estas una vez consolidadas tienen que formar parte de los documentos de gestión y por consiguiente asignarles el presupuesto correspondiente.

D'Aleccio (2017), adiciona que la programación incluye la determinación de las proyecciones de los periodos de atención, los registros de la programación, el empleo de programas electrónicos del gobierno electrónico en el planeamiento, y la definición de las proyecciones de cómo se van a almacenar los productos una vez ingresados al establecimiento.

En relación a la dimensión formulación, Ponce (2017), indica que estas corresponden a la fase de operativizar los procesos tendientes a tener a disposición los medicamentos en los almacenes, como pueden ser la definición de fechas de entrega, ubicación y contacto de proveedores, acciones de licitaciones para la adquisición, y la implementación de mecanismos de transparencia y probidad para garantizar el uso correcto de los recursos y la maximización de los procesos. Girón (2015) explica por su parte que estos corresponden a definir con precisión las fechas del suministro, los cuales se deben detallar en planes de trabajo o en cuadros de mando integral para el control de posibles desviaciones, y la implementación de los procesos enmarcados dentro los parámetros de la legalidad y sobre todo garantizando la pluralidad de postores cuando se adquieran los insumos o medicamentos sobre la base de la transparencia en la gestión pública.

Con respecto a la dimensión Aprobación, Ponce (2017) establece que esta corresponde a la fase operativa administrativa del proceso de suministro, los cuales se pueden implementar a través de manuales operativos en la que se indiquen los responsables de la gestión, sus atribuciones y responsabilidades, así como los niveles de coordinación entre las áreas con la finalidad que los flujos de atención no se vean interrumpidas por trabas burocráticas; y estos manuales puestas a disposición de forma operativa a través de sistemas operativos informáticos de aprobación, articulados a los sistemas presupuestarios y de control. Grodman (2016) añade que en el marco de la gestión pública la aprobación implica determinar responsabilidad de quienes los ejecutan, por tanto las aprobaciones deben tener un sustento de fehaciencia del hecho, a su vez se debe contar con instrumentos TICs para facilitar las iniciativas de acceso a los estados de aprobación del suministro de los medicamentos como parte del proceso interno de abastecimiento, y finalmente estos sistemas contribuir a asegurar una fiscalización y control de lo aprobado.

Por último, la dimensión ejecución, donde Ponce (2017), menciona que corresponde a aquellas acciones mediante el cual el personal brinda las atenciones prestacionales del medicamento, y en donde a su vez se verifica que estos respondan a las cantidades establecidas en las recetas o los requerimientos que emiten las áreas de los servicios prestacionales, recomendándose que todos los procesos sean parte de un plan de acción de trabajo definidos entre todos quienes conforman el servicio de suministro. Doria, P (2017), adiciona que en la gestión pública peruana esta acción es la acción misma de dispensar el medicamento al usuario de acuerdo a su solicitud, ya sea plasmada en una receta, o sobre elementos de un petitorio institucional cuando el requerimiento lo hace un área específica para la atención corriente de sus pacientes, permitiendo que se efectúen acciones de control tanto de los inventarios como de los planes diseñados.

Ahora presentamos el marco conceptual de la variable disponibilidad de medicamentos, en mismo que según Domínguez (2015), corresponde a un estado en la que medicamento debe hallarse listo para ser utilizado en la cantidad requerida y en la conservación óptima, para brindar las atenciones de tratamiento de la salud de las personas. Pretenci (2017), lo conceptualiza como la posibilidad de que un medicamento esté presente cuando sea necesitado para la atención de la salud, remitiendo a una presencia funcional de forma tal que brinde respuestas, para la resolución de problemas, en este caso la atención de la salud. Shulte (2015), añade que el término disponibilidad de un medicamento no sólo está referido a su disposición física, sino que al momento de dispensarlo se brinde la información requerida por el usuario sobre la base de las prescripciones emitidas por el profesional médico. Hartog (2015) lo define como la capacidad de una entidad de salud para que el medicamento se encuentre correctamente distribuido en todos estamentos de la organización que lo requieren y que estos a su vez sean accesibles a los usuarios, en términos de precio, calidad y oportunidad.

La disponibilidad de los medicamentos se enmarcan en el desarrollo de procesos logísticos y desde los enfoques de la administración y este presenta dos enfoques de cómo deben ser abordados, el primero el modelo enfocado en los medicamentos esenciales en donde el Estado garantiza que un listado esencial mínimo de

medicamentos que deben estar a disposición de los usuarios en cualquier estamento de atención, sea una farmacia pública o privada, o al interno de los establecimientos para el desarrollo de sus procesos de atención, y se mide sobre la base de su disponibilidad física, la razonabilidad del costo, la accesibilidad geográfica y los criterios de prescripción del medicamento, lo cuales deben guardar pertinencia con las políticas públicas salud, en especial cuando los países aspiran a la universalización de la salud (Lindber, 2015), El segundo enfoque basado en los criterios de la calidad total, el mismo que plantea que el suministro de los medicamentos en todas las fases debe garantizar la calidad de los mismos, pues está en juego el derecho a la vida de los usuarios, y la provisión de los medicamentos no responde a una lista única, sino que esta responde a la demanda de los medicamentos, y sobre ello recién se aplican los demás criterios para la atención. Este modelo no se contrapone con el anterior, y más bien se complementan. (Heineck, 2016)

La disponibilidad de los medicamentos engloban dos dimensiones, la primera definida como la distribución del medicamento, la misma que según Dubois (2014) que engloba todas las acciones internas para que el insumo una vez adquirido se ponga a disposición de quienes se encargarán de hacer la entrega final a los usuarios o pacientes del sistema, para lo cual es indispensable desarrollar sistemas de programación y flujos de inventarios de forma tal que no se generen sobre stock o carencia del stock. De nada sirve haber comprado un medicamento y este estar almacenado, si este no ha sido distribuido a los lugares donde ocurrirá el servicio final. Santolaya (2015) Esta distribución puede ser evaluada en función de las cantidades que se asignan, la periodicidad de las atenciones y la variedad de productos que se otorgan, básicamente en función del peticionario efectuada por el área usuaria o los definidos en los manuales de gestión de los medicamentos.

La segunda dimensión que corresponde a la accesibilidad del medicamento, es decir la posibilidad que el usuario tenga a su merced lo solicitado en los plazos perentorios que amerita una atención de salud, y si bien se estima que en los sistemas universales de salud estos no deberían tener un costo, cuando se establecen costos, estos deben tener una razonabilidad con el mercado, así como las variaciones entre los productos genéricos y de marca deben responder a los

criterios de mercado social que busca la salud, finalmente se debe incluir los aspectos de amabilidad y cortesía durante la atención, sobre todo al momento de pagar (Montero, 2016). A estos atributos, Bermejo (2016), adiciona que los elementos tangibles de la atención, es decir la comodidad y capacidad del ambiente para que el dispensamiento del medicamento sea llevado en un ambiente acorde a las condiciones que se espera en un centro asistencial.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

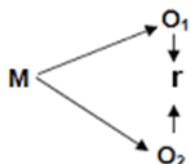
Tipo de estudio

Corresponde a un tipo de investigación es básica, el mismo que según Zavala (2017) se caracteriza por que su objetivo es acrecentar conocimientos, partiendo de experiencias previas o doctrina sobre la materia, para que luego de su comprobación sirva de contribución científica.

Diseño de investigación:

La investigación es de diseño no experimental, es transversal, descriptiva, correlacional, porque no se aplicó experimento alguno, se recogieron los datos en período determinado de tiempo, describiendo los elementos o dimensiones de las variables y finalmente desarrollar el análisis inferencial para establecer la relación entre las variables en estudio.

El diseño se esquematiza de la siguiente manera:



Dónde:

- M** = 1000 pacientes asegurados.
- O1** = Variable Gestión de suministro.
- O2** = Variable Disponibilidad de medicamentos.
- r** = Relación.

3.2 Variables y operacionalización:

Variable 1: Gestión de suministro

Conceptualmente se define como, el desarrollo de acciones de planeamiento, adquisición, distribución, recepción y suministro que se debe dar a un medicamento para que pueda satisfacer los requerimientos de los pacientes

ya sea como medio dentro del sistema hospitalario o como una acción externa al público en general (Laporte; 2016).

Operacionalmente corresponde a la determinación de las acciones de programación, formulación, aprobación, ejecución, que se llevan como acción del suministro, medido mediante el uso de un cuestionario, bajo una escala ordinal.

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos

Conceptualmente define como, estado en la que medicamento debe hallarse listo para ser utilizado en la cantidad requerida y en la conservación óptima, para brindar las atenciones de tratamiento de la salud de las personas (Domínguez;2015).

Operacionalmente se define como las acciones para lograr distribuir los medicamentos de forma tal que sean accesibles, medida mediante el uso de un cuestionario para conocer el nivel de disponibilidad de medicamentos que tiene el hospital II-1 Moyobamba, bajo una escala ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población está conformada por 1000 personas que se acercaron a las áreas de dispensación del servicio de farmacia del Hospital II-1 Moyobamba: farmacia de emergencia, farmacia de consulta externa, farmacia de hospitalización (dosis unitaria) y farmacia de sala de operaciones, sean los pacientes directos, el personal asistencial u otra persona que se haya acercado a solicitar el servicio.

● **Criterios de inclusión:** Se ha incluido todas las personas que acudieron con sus recetas médicas y que hayan sido atendidas por los Químicos Farmacéuticos en diferentes turnos en Farmacia de Emergencia, Farmacia de Consulta Externa, Farmacia de Hospitalización (dosis unitaria) y Farmacia de Sala de Operaciones.

● **Criterios de exclusión:** Se excluyen a personas que hayan presentado recetas de medicamentos no SIS, Fospoli u otros convenios atendidas en las

diferentes áreas de dispensación del servicio de farmacia del Hospital II-1 Moyobamba: farmacia de emergencia, farmacia de consulta externa, farmacia de hospitalización (dosis unitaria) y farmacia de sala de operaciones. También se excluye a aquellas personas que recurren al servicio en más de una oportunidad, contabilizándolos como una sola persona, independientemente de las veces que asistió a solicitar el servicio.

Muestra: Por razones de las condiciones sanitarias que aqueja el país, y las restricciones para la movilidad del personal, se asumió una muestra por conveniencia que fue igual al 10% del total poblacional, por consiguiente, la fórmula empleada fue de:

$$M = 1000 \times 0.10 = 100 \text{ personas}$$

Muestreo: Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la técnica de muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis: Estuvo constituida por los se acercaron a las áreas de dispensación del servicio de farmacia del Hospital II-1 Moyobamba: farmacia de emergencia, farmacia de consulta externa, farmacia de hospitalización (dosis unitaria) y farmacia de sala de operaciones, sean los pacientes directos, el personal asistencial u otra persona que se haya acercado a solicitar el servicio.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica

La técnica a aplicada para determinar los objetivos de la investigación en estudio fue la encuesta, tal como indica (Zavala, 2016), la encuesta es la técnica que al ser aplicada permite la recolección de datos, y su estructura se configura sobre la base de preguntas cerradas, correspondiendo a una de las técnicas que operativamente es la más sencilla de codificar y preparar para el análisis de resultados.

Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario estructurado en función de la operacionalización de las variables, el mismo que tendrá como propósito la obtención de la información de las personas con discapacidad severa de cada uno de los indicadores, dimensiones y variables.

Este instrumento consta de dos cuestionarios, el primero relacionado con las variables: Gestión de suministro que consta de 15 enunciados, dividido en sus 4 dimensiones que son la programación, formulación, aprobación y ejecución: La escala de valoración fue: 1 = muy malo, 2= malo, 3= regular, 4=bueno, 5= muy bueno.

La variable disponibilidad de medicamentos consta de 8 enunciados, la misma que se encuentra dividido en dimensiones distribución de medicamentos y accesibilidad a los medicamentos. La escala valoración fue: 1 = muy malo, 2= malo, 3= regular, 4=bueno, 5= muy bueno.

Validez

El cuestionario fue validado mediante el Juicio de expertos, se identificó a profesionales con conocimiento de la temática en investigación, quienes emitieron una valoración sobre la pertinencia del instrumento de recojo de información en función de los objetivos de la investigación.

En la presente investigación serán 3 profesionales quienes validarán los cuestionarios de la encuesta, en función a la escala: 1=muy deficiente, 2 = deficiente, 3= aceptable, 4=buena, 5=excelente.

Tabla 1

Resultado de validación de expertos

Variable	N.º	Especialidad	Promedio de validez	Opinión del experto
Gestión Administrativa	1	Metodólogo	48	Existe suficiencia
	2	Gestor público	48	Existe suficiencia
	3	Gestor público	48	Existe suficiencia
Atención Primaria	1	Metodólogo	48	Existe suficiencia
	2	Gestor público	48	Existe suficiencia
	3	Gestor público	48	Existe suficiencia

Fuente: Fichas de validación de expertos

Los resultados de la tabla precedente nos muestran una valoración promedio de 4.8, lo que indica que la validez de los instrumentos desde la óptima de los expertos que participaron en la evaluación es de 96% de validez.

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se determinó utilizando la técnica estadística del coeficiente Alfa de Cronbach, el mismo que obtuvo valores de 0.786 para la variable gestión del suministro, de 0.791 para la variable disponibilidad de medicamentos, y de 0.704 para la totalidad de la data recogida con los instrumentos de la investigación. Estos valores nos indican una confiabilidad buena.

3.5. Procedimientos

Se elaboraron instrumentos por cada variable, que sirvieron para la recopilación de información, estos fueron validados por los expertos y se determinó su confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, posteriormente se presentó una solicitud al hospital II-1 Moyobamba, previa explicación de la finalidad de la presente investigación, para la autorización de recopilación de datos, con la respuesta se procedió a diligenciar la aplicación de las encuestas.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 23, mediante el cual se determinaron los principales estadísticos descriptivos, asimismo se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para establecer la relación entre las variables, esto porque los valores de la investigación no correspondieron a una curva de normalidad, además de que las variables son de orden no paramétrico. La información resultante del procesamiento de datos fue consignada en un formato Word para su sistematización.

3.7. Aspectos éticos

Correspondieron a la aplicación de los criterios de la ética y el profesionalismo en el marco de una investigación científica, básicamente en lo relacionado a la reserva de los datos de las personas, razón por la cual la información se presenta de forma general y no individualizada. Además, se ha respetado los

criterios establecidos por la Escuela de Posgrado de la UCV, especialmente al respeto de las normas del plagio y autoplagio.

IV. RESULTADOS

Resultados del objetivo específico 1

Tabla 2

Estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020

Dimensión/Variable	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
D1: Programación	8	8.0%	33	33.0%	56	56.0%	3	3.0%	0	0.0%
D2: Formulación	9	9.0%	34	34.0%	53	53.0%	4	4.0%	0	0.0%
D3: Aprobación	11	11.0%	31	31.0%	53	53.0%	5	5.0%	0	0.0%
D4: Ejecución	10	10.0%	32	32.0%	54	54.0%	4	4.0%	0	0.0%
V1: Gestión del suministro	10	10.0%	32	32.0%	54	54.0%	4	4.0%	0	0.0%

Fuente: Data procedente de las encuestas, analizadas con SPSS 23.0

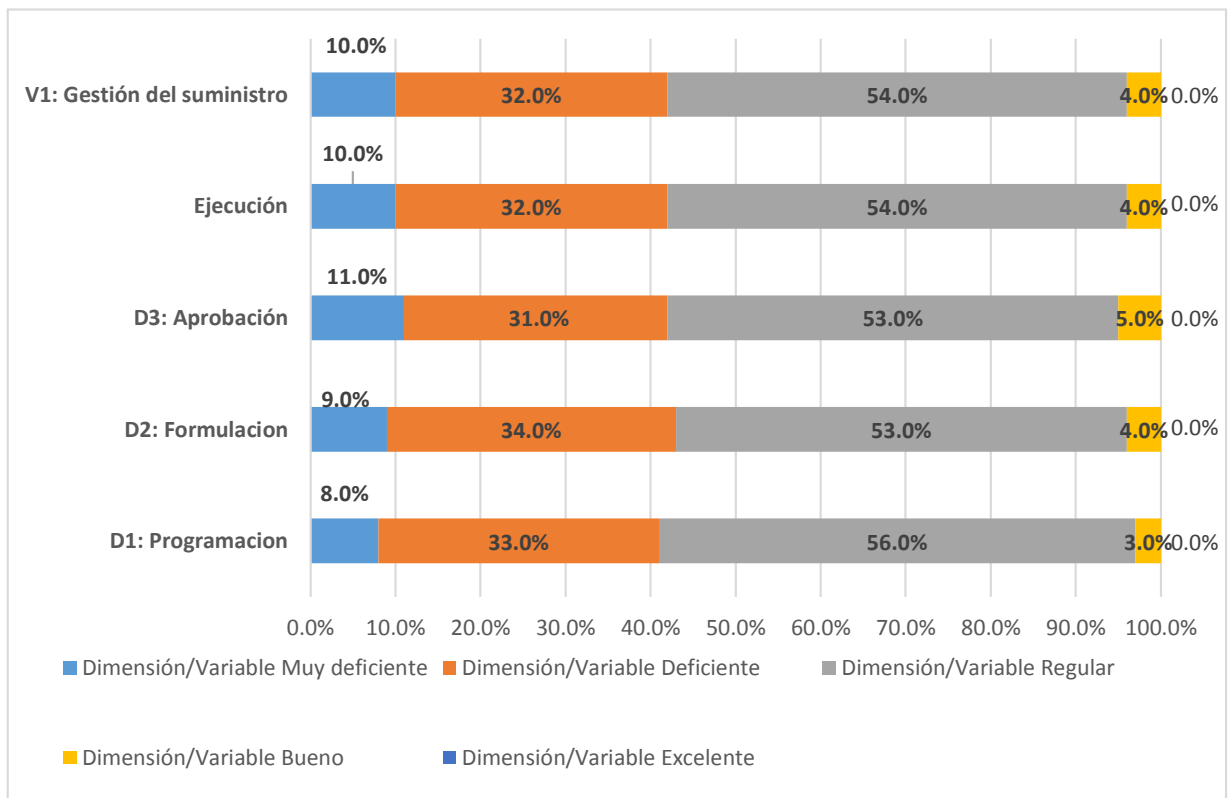


Figura 1

Estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba, 2019

Fuente: Data procedente de las encuestas, analizadas con SPSS 23.0

La escala de Likert para medir el estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020 es:

Escala de conversión	
Muy malo	1
Malo	2
Regular	3
Bueno	4
Muy bueno	5

Los rangos de puntuación se asumen sobre la valoración con mayor puntuación obtenida.

Los valores que se muestran en la tabla 2 y la figura 1, nos muestran el estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020, cuyos valores promedios son de muy malo con 10.0%, malo con 32.0%, regular con 54.0%, buenos con 4.0% y muy bueno con 0.0; tomando la premisa que se asume como el estado de la variable sobre la escala de mayor puntuación, que en este caso corresponde a regular con 54.0%.

Los valores de la escala muy malo y malo al sumarse ambos muestran valores promedio de 42.0%, y para las dimensiones que lo componen de 41.0% en la dimensión Programación, 43.0% para las dimensiones Formulación y las dimensiones Aprobación y Ejecución con 42.0%.

En cuanto a los valores positivos, que involucran la escala bueno y muy malo, el promedio es de 4.0%, y la dimensión Programación con 3%, las dimensiones Formulación y Ejecución con 4.0%, y la dimensión Aprobación con 5%. Se resalta que ningún encuestado ha brindado una valoración para la escala muy bueno.

Resultados del objetivo específico 2

Tabla 3

Nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba

Dimensión/Variable	Muy malo		Malo		Regular		Bueno		Muy bueno	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
D1: Distribución de medicamentos	11	11.0%	35	35.0%	50	50.0%	4	4.0%	0	0.0%
D2: Accesibilidad a los medicamentos	10	10.0%	32	32.0%	55	55.0%	3	3.0%	0	0.0%
V2: Disponibilidad de medicamentos	11	11.0%	33	33.0%	52	52.0%	4	4.0%	0	0.0%

Fuente: Data procedente de las encuestas, analizadas con SPSS 23.0

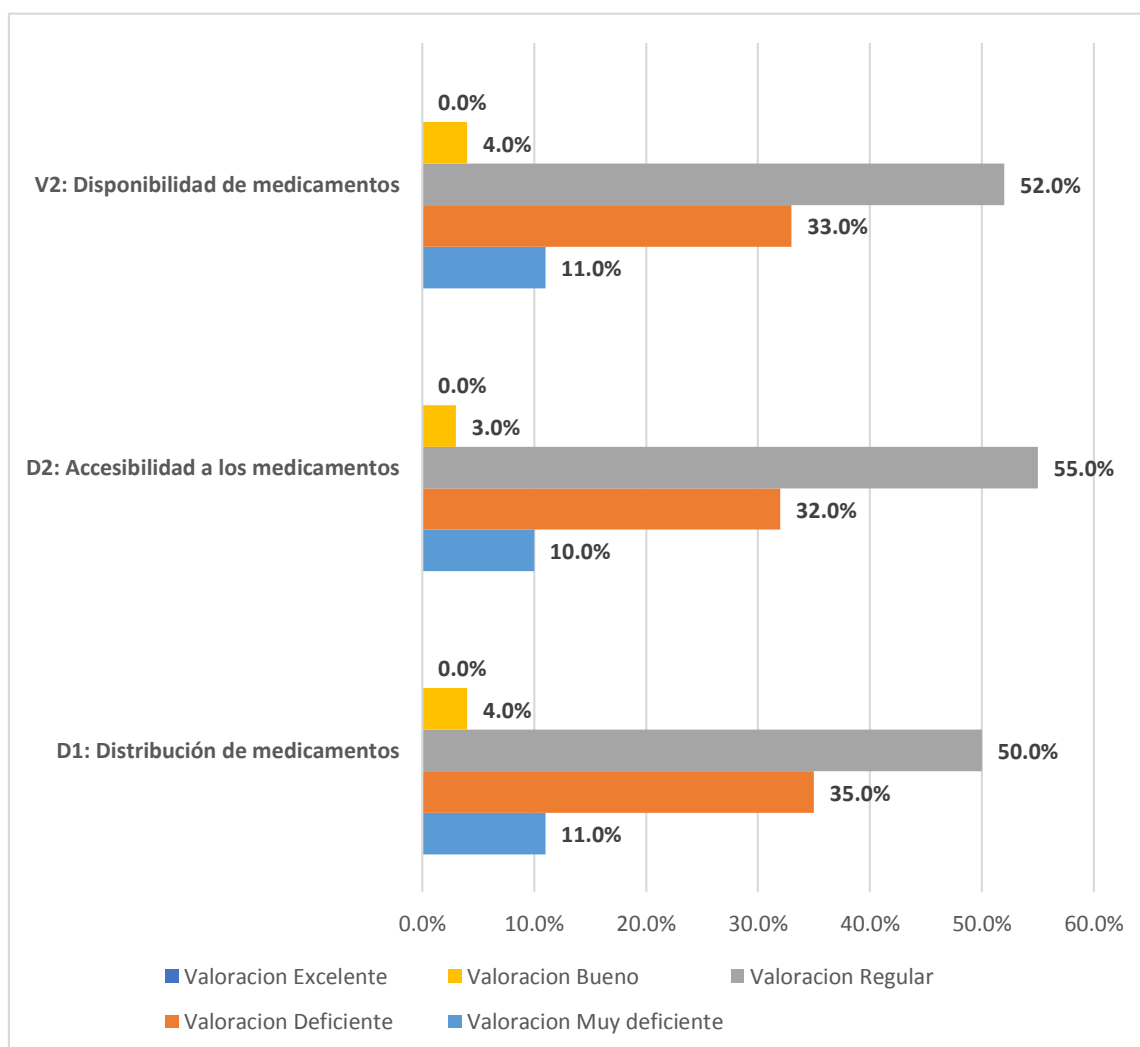


Figura 2. *Nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba*

Fuente: Data procedente de las encuestas, analizadas con SPSS 23.0

La escala de Likert para medir nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, es:

Escala de conversión	
Muy malo	1
Malo	2
Regular	3
Bueno	4
Muy bueno	5

Los rangos de puntuación se asumen sobre la valoración con mayor puntuación obtenida.

Los valores que se muestran en la tabla 3 y la figura 2, nos muestran el nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020, cuyos valores promedios son de muy malo con 11.0%, malo con 33.0%, regular con 52.0%, buenos con 4.0% y muy bueno con 0.0, tomando la premisa que se asume como el estado de la variable sobre la escala de mayor puntuación, que en este caso corresponde a regular con 52.0%.

Los valores de la escala muy malo y malo al sumarse ambos muestran valores promedio de 44.0%, y para las dimensiones que lo componen de 46.0% en la dimensión Distribución de medicamentos, 43.0% para la dimensión Disponibilidad de medicamentos.

En cuanto a los valores positivos, que involucran las escalas bueno y muy malo, el promedio es de 4.0%, y la dimensión Distribución de medicamentos con 4.0% y la dimensión disponibilidad de medicamentos con 3%.

Resultado del objetivo específico 3

Tabla 4

Prueba de normalidad para las dimensiones de la gestión de suministro y la variable disponibilidad de medicamentos

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión Programación	,018	99	,000	,012	99	,000
Dimensión Formulación	,013	99	,000	,018	99	,000
Dimensión Aprobación	,014	99	,000	,017	99	,000
Dimensión Ejecución	,014	99	,000	,015	99	,000
Disponibilidad de medicamentos	,019	99	,000	,013	99	,000

Fuente: Data procedente de las encuestas, analizadas con SPSS 23.0

Los valores expresados en la tabla precedente para determinar la existencia de normalidad de los datos recogidos de la encuesta para las dimensiones de la gestión de suministro y la variable disponibilidad de medicamentos, en función de la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk pues se tuvo una muestra mayor a 50 elementos, son de 0.012, 0,018, 0,017, 0.015 y 0,013 para las dimensiones programación, formulación, aprobación y ejecución; y la variable disponibilidad de medicamentos respectivamente, de cuyos valores se infiere que estos datos no se enmarcan dentro de una distribución de normalidad, dado que el valor del estadístico es menor a 0.05 ($p=000 > 0,05$) con una significancia de 0.00 en todos los casos.

Tabla 5

Relación entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2019

Variables y dimensiones		Dimensión Programación	Dimensión Formulación	Dimensión Aprobación	Dimensión Ejecución	Distribución de medicamentos
Dimensión Programación	Correlación de Spearman	1	,901	,902	,911	,903**
	Sig. (unilateral)	,000	,000	,000	0,00	,000
Dimensión Formulación	Correlación de Spearman	,901	,1	,913	,911	,902**
	Sig. (unilateral)	,000	,000	,000	,000	,000
Dimensión Aprobación	Correlación de Spearman	,902	,913	1	,908	,921**
	Sig. (unilateral)	,000	000	,000	0,00	,000
Dimensión Ejecución	Correlación de Spearman	,911	,908	0,56	1	,904**
	Sig. (unilateral)	,000	,000	,000	,000	,000
Disponibilidad de medicamentos	Correlación de Spearman	,903	,902	,921	924	1**
	Sig. (unilateral)	,000	,000	,0,00	,000	,000
	N	100	100	100		100

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

Fuente: Data procedente de las encuestas, analizadas con SPSS 23.0

La tabla 5 muestra los valores de la relación entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020, en donde en todos los casos de muestra valores de relación superior a 0.9, con un nivel de significancia de igual a 0.00, la y significancia bilateral de 0.01, lo que implica que para todos los casos la relación es significativa y positiva muy alta. Así para la dimensión programación el valor del ρ de Spearman es igual a 0.903, para la dimensión formulación de 0.902; para dimensión aprobación de 0.921, y la dimensión ejecución de 0.904.

Tabla 6

Relación entre gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020

		Gestión de suministro	Disponibilidad de medicamentos
Gestión de suministro	Correlación de Spearman	1	,919
	Sig. (bilateral)		,000
	N	100	100
Disponibilidad de medicamentos	Correlación de Spearman	,919	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	100	100

Fuente: *Resultados de la encuesta procesados con SPSS 23*

La tabla 6 muestra los valores de la relación entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020, en donde se observa un ρ de Spearman de 0.919, con un nivel de significancia de igual a 0.00, la y significancia bilateral de 0.01, lo que implica una relación significativa y positiva muy alta.

Efectuando el cálculo de determinación (ρ^2) este corresponde a un valor $\rho^2=0.8445$, se infiere que el 84.45% de los elementos constitutivos de la variable gestión de suministro influyen de forma directa en la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 de Moyobamba para el periodo evaluado.

V. DISCUSION

Los resultados de la investigación en relación a la variable gestión del suministro muestra una valoración regular para el 54.0%, a la que se puede añadir que las valoraciones malo y muy malo asciende a 42%, lo que implica que para el 96% de los entrevistados esta variable muestra aspectos por mejorar, demostrando serias falencias de la gestión en el Hospital II-1 de Moyobamba, valores muy similares al detallado por Quispe (2017), quien al estudiar un hospital en la ciudad de Lima indica que la variable gestión de abastecimiento tienen un nivel medio de cumplimiento del 45.09%, donde los aspectos de la programación obtiene puntuaciones de 47.05%, la formulación con 46.07%, la aprobación con 44.11% y la ejecución de 47.5%; y lo detallado por Peña (2017), quien determina que la gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martin se encuentra en un nivel deficiente para el 26% de trabajadores y de 37% en un nivel regular, factores que evidencian que el sistema no presenta una buena performance en su gestión.

Tener indicadores de gestión en proceso y/o deficientes para el poco aproximadamente 9 de cada 10 de los encuestados nos demuestra que esta entidad de salud perteneciente al Gobierno Regional de San Martin no viene llevando a cabo de forma cabal y óptima los procesos inherentes a la gestión de suministro, y por tanto no se está cumpliendo la teoría de las sinergias institucionales explicada por Taylor (2016), que plantea una intervención conjunta y complementaria entre los stakeholders del sistema, es decir el sector público, los fabricantes, los proveedores y los usuarios del sistema de salud, de forma tal que al participar cada uno en la cadena de valor del servicio, cada uno asume su responsabilidad, pero a la vez complementa el accionar del otro; lo que está conllevando al Hospital II-1 Moyobamba a no cumplir los estándares del valor público esperado por la colectividad.

Por otro lado, al mostrar las dimensiones de la variable gestión del suministro valores muy similares al promedio tanto para la programación, formulación, aprobación y la ejecución, no indica que corresponde a la integralidad del sistema su inadecuado funcionamiento y no solo a un elemento en particular, por tanto se

hace necesario implementar procesos de mejora integral del suministro de medicamentos, afirmación que se complementa con lo indicado por Cevallos (2015) que diseña de modelamiento de la gestión por procesos aplicada a la gestión de medicamentos que permite identificar responsabilidades funcionales de cada actor y así implementar acciones de optimización de la infraestructura del almacenamiento con estándares de seguridad, en el marco de políticas de seguridad y salud ocupacional, tanto de los trabajadores como de los usuarios.

Los resultados de la variable disponibilidad de medicamentos muestra un valor promedio de 52.0%, y si adicionamos a este valor los valores de malo y muy malo que suman ambos 34.0%, se tiene un 84% de los encuestados no tiene una buena percepción de los sistemas que permitan tener una buena disponibilidad de los medicamentos, ocasionando con ello lo identificado por la Defensoría del Pueblo (2016) que indica que el 74% de quienes acuden a un establecimiento salud no pueden tener acceso al total de los medicamentos recetados, siendo esta realidad mucha más grave en los pacientes del MINSA o de las entidades administradas por gobiernos regionales, y esta acción evidenciada por este organismo autónomo de defensa de los derechos humanos, tiene la misma tendencia en el Hospital II-1 Moyobamba.

Si existen valores que están muy lejos de llegar a un óptimo nivel del servicio en función de la disponibilidad de medicamentos, implica que no vienen siendo llevados de forma acertada los procesos de distribución como lo relacionado con la accesibilidad a los medicamentos, es decir la totalidad de los elementos que componen no se ejecutan con eficiencia, siendo los valores observados mucho más altos que lo indicado por Portocarrero(2016) quien al evaluar un hospital en la ciudad de Lima indica que, el 62% de los participantes de la encuesta estiman que los procesos para adquirir presenta multiplicidad de complicaciones.

Si se tiene que esta condición de la disponibilidad de los medicamentos se replica para las dos variables que la componen de manera muy similares, es decir no existen diferencias significativas en los resultados, se puede afirmar que estos resultados corresponden al reflejo de deficiencias en todo el procesos organizacional y de gestión del sistema de salud, acciones que se contraponen a

lo descrito por Cevallos (2015), que manifiesta que el desarrollo de instrumentos administrativos y normativos del almacenamiento, permiten eliminar el daño, las pérdidas y la caducidad de los insumos y medicamentos; y a su vez tener una buena capacidad de disponibilidad de los mismos, y por consiguiente no se viene cumpliendo el enfoque basado en los criterios de la calidad total, el mismo que plantea que el suministro de los medicamentos en todas las fases debe garantizar la calidad de los mismos, pues está en juego el derecho a la vida de los usuarios.

El análisis de los pruebas inferenciales para determinar las relaciones entre las dimensiones de la variable gestión del suministro con la disponibilidad de medicamentos muestra en todos los casos valores del ρ de Spearman superiores a 0.9, lo que nos indica una fuerte dependencia de las variables entre sí, no existiendo diferencias significativas de los valores al ser analizadas de forma independiente para cada variable; siendo estos resultados congruentes con lo expresado por Montenegro (2017), quien al estudiar un hospital en México indica que las acciones que originan afectación al óptimo abastecimiento de medicamentos que almacenan en el Hospital México se relacionan a problemas internos o determinantes y problemas externos o condiciones al mismo; y desde el punto de vista de los valores obtenidos estos son similares a lo reflejado por Gil. (2016), que menciona que el valor del correlacional de Pearson para la medición de la correlación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en la Oficina de Referencia del Hospital I EsSalud Juanjuí muestra un valor $r = 0.911$, valor que determina fuerte correlación lineal positiva.

Desde la perspectiva que las relaciones causales, se puede afirmar que el nivel de injerencia en la disponibilidad de los medicamentos de las acciones provenientes de la gestión del suministro son altas, de ahí que se debe plantear elementos de mejora de forma integral al todo el sistema de logística de la entidad evaluada, lo que se complementa con lo detallado por Pretenci (2017) que indica que la disponibilidad de medicamentos se constituye en la posibilidad de que un medicamento esté presente cuando sea necesitado para la atención de la salud, remitiendo a una presencia funcional de forma tal que brinde respuestas, para la resolución de problemas, en este caso la atención de la salud, elementos que no se vienen cumpliendo en el Hospital II.1 Moyobamba.

Los valores inferenciales para la hipótesis general nos muestra un valor del ρ de Spearman de 0.919, lo que implica una relación altamente significativa y de tendencia positiva, por tanto ambas variables en cuanto a los procesos que ellos involucran se interrelacionan con una alta dependencia, siendo estos valores muy similares a los indicado por Peña (2017), que menciona que se ha corroborado la existencia de una alta relación con tendencia positiva entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, con valor del “r” de Pearson de 0.931, con un coeficiente de determinación de 0.867; lo que determina que el 86.7% de los elementos del abastecimiento es influenciado por las acciones de la gestión de medicamentos, y complementado con lo afirmado por Portocarrero (2016), que menciona que, se evidenció una fuerte asociación entre el petitorio de la atención de los medicamentos, con la prueba de ji cuadrado y con un intervalo de confianza de 95%.

Si observamos el coeficiente de determinación $\rho^2=0.8445$, mediante el cual se infiere que el 84.45% de los elementos constitutivos de la variable gestión de suministro influyen de forma directa en la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 de Moyobamba para el periodo evaluado, estos valores son similares a lo indicado por Peña (2017), que determina que el 86.7% de los elementos del abastecimiento es influenciado por las acciones de la gestión de medicamentos y complementados con lo afirmado por Quispe (2017), quien afirma que existe evidencia inferencial alta ($r_s=0,619$) entre la gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad del servicio en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, existiendo una relación significativa ($p=0,000$)

La existencia de correlación alta entre las variables y el nivel de cumplimiento de los indicadores que conforman las variables entre regular, malo y muy malo por encima del 90% de los encuestados, nos demuestra que los procesos de la gestión pública del suministro y la disponibilidad de medicamentos necesita de procesos de mejora profunda en el Hospital II1 Moyobamba, lo que no permite evidenciar lo explicado por Doria (2017), que menciona que en la gestión pública peruana la acción de dispensar el medicamento al usuario de acuerdo a su solicitud, ya sea plasmada en una receta, o sobre elementos de un petitorio institucional cuando el

requerimiento lo hace un área específica para la atención corriente de sus pacientes, permitiendo que se efectúen acciones de control tanto de los inventarios como de los planes diseñados, no vienen siendo cumplidos.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Existe relación significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020, con un valor del ρ de Spearman de 0.903, y el coeficiente de determinación de $\rho^2=0.8445$, con una significancia igual a 0.00 y un nivel de confianza del 99.0%.
- 6.2. El estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba, es regular con 54%, y para las dimensiones de programación con 56%, formulación con 53%, aprobación con 53%, y ejecución con 54.0%.
- 6.3. El nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, en promedio es regular con 54%, y para las dimensiones distribución de medicamentos con 50.0% y la accesibilidad a los medicamentos con 55.0%.
- 6.4. Existe relación significativa entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020, con un valor del ρ de Spearman de 0.903, para la dimensión formulación de 0.902; para dimensión aprobación de 0.921, y la dimensión ejecución de 0.904, con una significancia de 0.00 y un nivel de confianza del 99.%.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Al Director del Hospital II-1 Moyobamba, 2020, a aplicar un proceso de modernización y adecuación de procesos logísticos de la entidad tendientes a mejorar la actuación de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos, en el marco de la gestión por resultados.
- 7.2. Al Jefe de la Unidad de Abastecimiento del Hospital II-1 Moyobamba a implementar un Proceso ABC basado en el Diagrama de Pareto, que permita identificar los procesos clave de la gestión, definiendo hitos e indicadores de medición de resultados.
- 7.3. Al Jefe de la Unidad de Abastecimiento del Hospital II-1 Moyobamba, a implementar mecanismos del Gobierno Electrónico en la fase de distribución de medicamentos, como elemento integrador entre las áreas usuarias del sistema de suministro de medicamentos.
- 7.4. Al Director del Hospital II-1 Moyobamba, 2020, a desarrollar un Plan de Desarrollo de las Personas, que permita fortalecer capacidades cognitivas, operativas y actitudinales de los trabajadores involucrados en la gestión del suministro.

REFERENCIAS

- Arteaga, L. (2017). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia del hospital II2 Tarapoto. enero - junio 2016* (tesis de maestría) Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto.
- Bermejo, M. (2016). *Adquisición de Medicamentos* (3^a edición) España: Editorial Panamericano. .
- Betancourt, C. (2017). *Medications in communicable disease programs*. New York. USA UN / AIDS.
- Cevallos, P. (2015). *Modelo de gestión para la recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos e insumos médicos en la maternidad, “Virgen de la Buena Esperanza”, de Esmeraldas* (artículo científico) Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Revista Enfoque Logístico, año 3, volumen 5, número 5. Recuperado de: https://issuu.com/megasans/docs/revista_enfoque_logistico_low_res
- Contraloría General de la República – CGR (2018). *Auditorías de Cumplimiento al Sector Salud: Provisión de Medicamentos*. Lima, Perú: CGR.
- D'Aleccio, R. (2017). *Medicine Supply Logistics*. Washington. USA United States Food and Drug Administration
- Decreto de Urgencia - DU N° 007-2019 (30 octubre 2019). *Decreto de urgencia que declara a los medicamentos, productos biológicos y dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad*. Diario Oficial El Peruano.
- Defensoría del Pueblo (2016) *Informe de Adjuntía N° 15-AAE/DP: El Derecho a la Salud: Servicios de emergencia en los establecimientos de salud y el acceso a medicamentos*. Lima. Perú: Defensoría del Pueblo.
- Doria, P. (2017). *The Supply of Medicines in hospital centers*. Geneva, Switzerland. World Health Organization
- DIGEMID-MINSA. (2014). *Disponibilidad de medicamentos esenciales en el mercado farmacéutico nacional*. Lima: MINSA

- Domínguez, A. (2015). *Farmacia hospitalaria* (3^{era}. Edición) España: Sociedad Española de Farmacéuticos Españoles.
- Dubois, E. (2014). *Characteristics of the consumption of pharmaceutical products in Latin America*. Washintong. EE.UU. Organizacion Panamericana de la Salud.
- Filhow, O. (2016). *The Quality of Health Services*. Geneva. Switzerland: World Health Organization.
- Gil, C. (2016). *Relación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en la Oficina de Referencia del Hospital I EsSalud Juanjui, 2016* (tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Escuela de Posgrado. Tarapoto
- Girón, N. (2015). *Servicios Farmacéuticos Hospitalarios*. Washington. USA: Pan American Health Organization
- Gobierno Regional de San Martín – GRSM (2018) *Informe de Control de Medicamentos en la UE 400-Región San Martín Salud*. Moyobamba. Peru. OCI-GRSM
- Grodman, L. (2016). *Medicines and popular health*. New York, USA: American Medical Association
- Hartog, R. (2015). *The supply of medicines* Paris, France: Buko Pharma Kampange.
- Hieneck, I. (2014). *Medicines and Public Management*. Geneva. Switzerland. World Health Organization.
- Ibáñez, KM, Alva, PM (2015). Intervencion farmacéutica en gestión de stokc y almacenamiento sobre la gestión del suministro de medicamentos en la Microred El Bosque Trujillo. (artículo científico) Universidad Nacional de Trujillo, Revista Sinergia e Innovación Vol. 6, Núm. 11 Recuperado de: <https://sinergiaeinnovación/file/d/1Texto%20del%20artículo-1148-2-10-20141127.pdf>.
- Laporte, J.R. (2016). *The management of supplies in hospitals*. Geneva. Switzerland. World Health Organization. Edición Ediciones Científicas Técnicas Barcelona –España
- Lindbert, L. (2015). *Public health impact of drug availability*. Princeton, USA: Rev. Scand J Prim Health Care

- Matus, A. (2016). *Management of Medicines in Hospitals*. Geneva. Switzerland: WHO Directorate for Medicines and Health Products.
- Menjibar, V. (2017). *Logistics management in health facilities: Diagnosis and proposal for improvement*. Washington, D.C., United States: Panamerican Health Organization.
- Montenegro, C.O. (2017). *Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017*. (artículo científico) San José, Costa Rica: Instituto Centroamericano De Administración Pública - Revista Costarricense de Ciencias Médicas. Recuperado de: <https://www.scielo.sa.cr/revistas/rccm/einstruc.htmBLIVI/TESIS/2017/84.%20Montenegro%20Garcia%20Osvaldo.pdf>
- Montero, N. (2016). *Conceptualización y funcionamiento de un servicio de hospital*. (2da. edición) Costa Rica: Ediciones Mc Graw Hill.
- Peña, T.C. (2017). *Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017* (tesis de maestría) Tarapoto: Universidad César Vallejo.
- Ponce, C. (2017). *Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico: Gestión y Procesos*. Lima Perú; Dirección General de Insumos y Drogas del MINSA.
- Portocarrero, M.J. (2016). *Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia*. Lima (artículo científico) Universidad de San Martín de Porres., Revista Horizonte Médico. Volumen 9, año 3 Recuperado de: https://medicina.usmp.edu.pe/publicaciones_/revista-horizonte.portocarrero_rmj.pdf?sequence=3&isAllow.
- Pretenci, J (2017) *Indicators of provision of hospital supplies* New York, USA: American Pharmaceutical Association.
- Quispe, J.L. (2017), *Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima, 2017*. (tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú

- Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA (15 febrero 2018)) *Aprueban Directiva Administrativa “Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – SISMED*. Diario Oficial El Peruano. Lima. Perú.
- Salazar Araujo, J. F. (2017). *Drug supply management in the Peruvian public sector*. New York, USA: PharmaTimes Editors.
- Santolaya P. (2015). *Pharmacy in public health management: Applications and limitations*. Geneva, Switzerland: World Health Organization Schulte, Y (2015) *Hospital Management*. New Jersey. USES. Pan American Journal of Public Health
- Sierra C. (2014). *Organización del almacén de medicamentos*. Honduras: Editorial Mundo Nuevo.
- Taylor, J. (2016). *The Logistics of Recoverable Flows*. New York, USA: Medscape Pharmacists
- Togononi, G. (2017). *Principles of Drug Management*. Washington DC. USA Pan American Health Organization.
- Zamora, J.P, Adarme, W, y Vanegas, E (216). Coordinación en redes de suministro de medicamentos. caso aplicado al sector salud colombiano (artículo científico) Universidad de Evingado, Revista EIA, año XIII, volumen 13, edición 25. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/eia/n25/n25a13.pdf>
- Zavala, A. (2016). *Metodología de la Investigación Científica*. (2da. Edic) Lima. Perú. Editorial San Marcos.

Anexos

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión de suministro	La gestión de la cadena de suministro (SCM) consiste en el seguimiento de los materiales, la información y las finanzas durante el proceso que va del proveedor al fabricante, al mayorista, al minorista, y al consumidor. La gestión de la cadena de suministro conlleva la coordinación y la integración de estos flujos, tanto dentro de una misma empresa como entre empresas distintas. Se dice que el objetivo principal de cualquier sistema de gestión eficaz de la cadena de suministro es la reducción de inventarios (asumiendo que los productos estén disponibles cuando sean necesarios). (Rouse,2010).	La variable gestión de suministro será medida mediante el uso de un cuestionario con la finalidad de conocer los subprocesos que se desarrollan.	<ul style="list-style-type: none"> • Programación de suministro • Formulación de suministro • Aprobación de suministro • Ejecución de suministro 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de programación de suministro • Nivel de formulación de suministro • Nivel de aprobación de suministro • Nivel de ejecución de suministro 	Ordinal
Disponibilidad de medicamentos	La disponibilidad de medicamentos es un indicador que mide, según Digemid, “la condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria y en buen estado, para atender las necesidades terapéuticas de las personas”. “Además el indicador señala al porcentaje superior al 90% como óptimo, como regular más del 70% hasta el 90%, y como bajo a menos del 70%.” (Cuba, 2019).	La variable de disponibilidad de medicamentos será medida mediante el uso de un cuestionario para conocer el nivel de disponibilidad de medicamentos que tiene el hospital II-1 Moyobamba.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de medicamentos • Accesibilidad de medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de distribución de medicamentos • Nivel de accesibilidad de medicamentos 	Ordinal

Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos										
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre gestión de suministro y la disponibilidad de medicamento en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020?</p> <p>Problemas específicos: PE1 ¿Cuál es el estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba-2020? PE3 ¿Cuál es el nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020?; PE3 ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020</p> <p>Objetivos específicos OE1: Identificar el estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba-2020 OE2: Identificar el nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020 OE3: Establecer la relación entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba-2020</p> <p>Hipótesis específicas H1: El estado de la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba, es deficiente H2: El nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, es deficiente H3: Existe relación significativa entre las dimensiones de la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba- 2020.</p>	<p>Técnica _Encuesta.</p>										
Tipo y Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones											
<p>Tipo: No experimental, cuantitativo, descriptivo.</p> <p>Diseño: Descriptivo, correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 <--> r O2 </pre> </div> <p>M: Muestra. O1: Gestión de suministro. O2: Disponibilidad de medicamentos. r: Relación</p>	<p>Población: 1000 Recetas de pacientes asegurados).</p> <p>Muestra: 351 recetas.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;">INDEPENDIENTE Gestión de suministro.</td> <td>Programación</td> </tr> <tr> <td>Formulación</td> </tr> <tr> <td>Aprobación</td> </tr> <tr> <td>Ejecución</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">DEPENDIENTE Disponibilidad de medicamentos.</td> <td>Distribución de medicamentos.</td> </tr> <tr> <td>Accesibilidad a los medicamentos.</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	INDEPENDIENTE Gestión de suministro.	Programación	Formulación	Aprobación	Ejecución	DEPENDIENTE Disponibilidad de medicamentos.	Distribución de medicamentos.	Accesibilidad a los medicamentos.
Variables	Dimensiones												
INDEPENDIENTE Gestión de suministro.	Programación												
	Formulación												
	Aprobación												
	Ejecución												
DEPENDIENTE Disponibilidad de medicamentos.	Distribución de medicamentos.												
	Accesibilidad a los medicamentos.												
		<p>Instrumentos _Cuestionario.</p>											

Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Gestión de Suministro

Datos generales:

N° de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel de Gestión de suministro del Hospital II-1 Moyobamba.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta recolectada es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión	
Muy malo	1
Malo	2
Regular	3
Bueno	4
Muy bueno	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Dimensión Programación						
01	¿Cómo califica usted a la programación de suministro de medicamentos en el hospital II-1 Moyobamba?					
02	¿Cómo califica usted a los períodos de proyección de las programaciones de suministro de medicamentos en el hospital II-1 Moyobamba?					

03	¿Cómo califica usted a los registros de programaciones de suministro de medicamentos en el hospital II-1 Moyobamba?					
04	¿Cómo califica usted al uso de los programas electrónicos para realizar las programaciones de suministro de medicamentos del hospital II-1 Moyobamba?					
05	¿Cómo califica usted a las proyecciones de almacenamiento para suministro de medicamentos del hospital II-1 Moyobamba?					
Dimensión de Formulación						
06	¿Cómo califica usted al cronograma de fechas asignadas para formular el suministro de medicamentos en el hospital II-1 Moyobamba?					
07	¿Cómo califica usted a los planes de trabajo diseñados para formular el suministro de medicamentos del hospital II-1 Moyobamba?					
08	¿Cómo califica usted a las actividades de que se realizan con el propósito de garantizar un proceso transparente en la formulación de suministro de medicamentos del hospital II-1 Moyobamba?					
Dimensión de Aprobación						
09	¿Cómo califica usted a las aprobaciones de los suministros de medicamentos del hospital II-1 Moyobamba?					
10	¿Cómo califica usted a las iniciativas para acceder a los estados de aprobación de suministro de los medicamentos del hospital II-1 Moyobamba?					
11	¿Cómo califica usted a las acciones de fiscalización realizados para asegurar una adecuada aprobación de suministro de medicamentos?					
Dimensión de Ejecución						
12	¿Cómo califica usted a las actividades desarrolladas por el personal para la ejecución de suministro de medicamentos?					

13	¿Cómo califica usted a los programas de control impuestos en la ejecución de suministro de medicamentos?					
14	¿Cómo califica usted a las estrategias de verificación de las ejecuciones de suministro de medicamentos?					
15	¿Cómo califica usted a los planes de trabajo diseñados para ejecutar el suministro de medicamentos?					

Cuestionario: Disponibilidad de medicamentos

Datos generales:

N° de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel de disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión	
Muy malo	1
Malo	2
Regular	3
Bueno	4
Muy bueno	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Distribución de medicamentos						
01	¿Cómo califica usted a la distribución de medicamentos en el hospital II-1 Moyobamba?					
02	¿Cómo califica usted a la distribución en los diferentes servicios de farmacia?					
03	¿Cómo califica las cantidades de los medicamentos que se asignan a las farmacias para su distribución?					
4	¿Cómo califica la variedad de los medicamentos que se asignan a las farmacias para su distribución en función del peticorio institucional?					

Accesibilidad de medicamentos

05	¿Los medicamentos tienen un precio accesible al bolsillo de la economía de los usuarios del hospital II*1 Moyobamba?					
06	¿Cómo califica la atención en caja al momento de pagar?					
07	¿Cómo califica la atención del profesional en la farmacia al momento de acceder a los medicamentos?					
08	¿Cómo califica la comodidad de la infraestructura al momento de acceder a los medicamentos?					

Validación de instrumentos

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto : Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
 Grado Académico : Doctor en Ciencias de la Educación
 Institución donde labora/Cargo : EPG/UCV Tarapoto–Docente de Investigación
 DRE – San Martín /Especialista en Educación
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de encuesta variable Gestión de suministro
 Autor del instrumento : Br. Ríos Marchán Brayan

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

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


III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El citado cuestionario cumple aceptablemente con la mayoría de los criterios de evaluación; en consecuencia, es medianamente válido, pertinente y aplicable para los sujetos muestrales.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Tarapoto, 02 de Julio de 2020



Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
 CPPV-R° 357054

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del experto : Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
 Grado Académico : Doctor en Ciencias de la Educación
 Institución donde labora/Cargo : EPG/UCV Tarapoto-Docente de Investigación
 DRE – San Martín /Especialista en Educación
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de encuesta variable Disponibilidad
 de Medicamentos
 Autor del instrumento : Br. Ríos Marchán Brayan

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El citado cuestionario cumple aceptablemente con la mayoría de los criterios de evaluación; en consecuencia, es medianamente válido, pertinente y aplicable para los sujetos muestrales.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Tarapoto, 02 de Julio de 2020



Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
CPF N° 337038



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : José Luis Peña Peña
 Institución donde labora : Zona Registral N° III – Sede Moyobamba
 Especialidad : Contador – Maestro en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de encuesta variable: Gestión de suministro
 Autor del instrumento : Br. Ricos Marchán Brayán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento es válido para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 48

Tarapoto, 12 de junio de 2020


 José Luis Peña Peña
 Maestro en Gestión Pública
 Mat. 19-1310

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellido y nombre del experto: José Luis Peña Peña
 Institución donde labora: Zona Registral N° 01 – Sede Moyobamba
 Especialidad: Contador – Maestro en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación: Cuestionario de encuesta variable: Disponibilidad de Medicamentos
 Autor del instrumento: Sr. Roca Machán Diego

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIO	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					5
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permiten recoger la información relativa sobre la variable, en todos sus dimensiones de indicadores conceptuales y operacionales.					5
ACTUALIDAD	El instrumento de medida vigente acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal vigente a la variable. Disponibilidad de medicamentos.				5	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan jerarquía lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permitan hacer referencias en función a las hipótesis, problemas y objetivos de la investigación.					5
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					5
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio. Disponibilidad de medicamentos.					5
CONSISTENCIA	La información que se recoge a través de los ítems del instrumento, permite analizar, describir y explicar la realidad, objeto de la investigación.					5
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con las indicaciones de cada dimensión de la variable. Gestión de estrógeno.					5
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos, responden al propósito de la investigación, desarrollo científico o innovación.					5
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala utilizada del instrumento.					5
PUNTAJE TOTAL						50


Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente", en caso contrario, un puntaje menor al anterior se considera el instrumento no válido ni aplicable.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento es válido con un puntaje

PROMEDIO DE VALORACIÓN
4.8

Tumbado, 12 de junio de 2022


 José Luis Peña Peña
 Maestro en Gestión Pública
 M. 16-1330



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

II. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Juliet Dianita Pérez Comales.
 Institución donde labora : Zona Registral N° II-SMSUNARP
 Especialidad : Especialista en control administrativo.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de encuesta variable Disponibilidad de medicamentos
 Autor del instrumento : Dr. Ríos Marchán Brayan

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

La ficha validada permitirá el logro de los objetivos planteados.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

Tarpoto, 12 de junio de 2020



Mg. Juliet D. Pérez Comales
 Contadora Pública Colegiada
 Matrícula N° 18-1418



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Mg. Juliet Dianita Pérez Corrales.
 Institución donde labora : Zona Registral N° II-SM/SUNARP
 Especialidad : Especialista en control administrativo.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de encuesta variable Gestión de suministro
 Autor del instrumento : Br. Ricos Marchán Brayán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

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

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD


La ficha validada permitirá el logro de los
objetivos planteados

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

Tarma, 12 de junio de 2020

Mg. Juliet D. Pérez Corrales
 Contadora Pública Colegiada
 Matrícula N° 19-1418

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación.

**San Martín**
UNIVERSIDAD PARTICULAR

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA


QUE, SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que, el Sr: **BRAYAN RIOS MARCHAN**, Profesional de la Salud en la Línea de Carrera de Químico Farmacéutico, con CQFP. N°. 18195, identificado con DNI N°. 45428980, con domicilio fiscal en el Jr. San Martín N°. 339 - Distrito de Moyobamba, Provincia de Moyobamba y Departamento de San Martín, ha desarrollado el Proyecto de Investigación Titulado: **"Gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba - 2020 - con el fin de obtener el Grado de "Magister" - en Gestión Pública en la Universidad Particular - "César Vallejo"- Sede Tarapoto, cabe indicar el mencionado Sr. Labora en la actualidad en el Hospital II-1 Moyobamba, en calidad de contratado, bajo la Modalidad de Contrato - CAS.**

Se expide la presente a solicitud del interesado, careciendo de valor legal para ser utilizado en acciones contra el estado.

Moyobamba, 20 Julio 2020.


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA
M.C. Cristian Eduardo Ordóñez Ríos
DIRECTOR HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

Base de datos estadísticos

Análisis de confiabilidad: Gestión de suministro

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	100	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	100	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,786	100

Análisis de confiabilidad: Disponibilidad de medicamentos

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	100	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	100	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,791	100

Análisis de confiabilidad: Totalidad de la data

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	100	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	100	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,704	100