



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión logística y calidad de atención en el servicio de
enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huayra Niquén, María Juana (ORCID: 0000-0003-4524-0406)

ASESOR:

Mg. Pérez Arboleda, Pedro Antonio (ORCID: 0000-0002-8571-45250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A la memoria de mi madre por haber sido el ejemplo de vida y fortaleza. Y por ser ahora mi ángel que guía mis pasos. A mi padre Valerio por su inmenso cariño, apoyo y confianza.

A mi hermano Joseph por el apoyo desde lejos, pero imprescindible. A Irma y Fabrizio por la confianza depositada en mí.

A Cesar por su apoyo incondicional. A mi amada hija por Ser fuente de mi inspiración para crecer profesionalmente.

Agradecimiento

A DIOS por ser mi guía y consejero espiritual dándole sentido a mi vida.

A la universidad por darme la oportunidad de alcanzar mis objetivos en esta etapa de desarrollo profesional.

Al personal de enfermería de un hospital de Lambayeque por su colaboración e información brindada en todo momento.

Índice contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5 Procedimientos.....	16
3.6 Método de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
VIII. PROPUESTA	31
REFERENCIAS	33
ANEXOS.....	42

Índice de tablas

Tabla 1 Resultado de validación de expertos, gestión logística	16
Tabla 2 Resultado de validación de expertos: calidad de atención.....	16
Tabla 3 Correlación de la variable 1 y la variable 2	18
Tabla 4 Análisis de la variable gestión logística.	18
Tabla 5 Análisis de la variable calidad de atención.	19
Tabla 6 Análisis del cruce de la variable 1 y variable 2.	19
Tabla 7 Análisis del cruce de la dimensión aprovisionamiento y la variable 2 ...	20
Tabla 8 Correlación entre la dimensión aprovisionamiento y la variable 2.	20
Tabla 9 Análisis del cruce de la dimensión almacenamiento y la variable 2.	21
Tabla 10 Correlación entre la dimensión almacenamiento y la variable 2.	21
Tabla 11 Análisis del cruce de la dimensión distribución y la variable 2.	22
Tabla 12 Correlación entre la dimensión distribución y la variable 2.	22

Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Diseño de la investigación.....	14
--	----

Resumen

La pandemia del COVID-19 ha afectado a muchas instituciones de salud, han tenido fallas en su logística durante el estado de emergencia. En el país, se tiene múltiples insuficiencias en el sistema de salud público y los pocos materiales impiden brindar calidad de atención. Desde esta perspectiva el objetivo de la investigación fue determinar la relación de la gestión logística sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19, en un Hospital de Lambayeque. Se realizó una investigación descriptiva correlacional, elaborándose un cuestionario con 24 ítems, de los cuales 12 corresponden a gestión logística y 12 corresponden a la calidad de atención, aplicado a un total de 71 licenciadas en enfermería, obteniendo como resultados que el mayor porcentaje se concentra en el nivel moderado respecto a la gestión logística, mientras que el 9.9 % manifiesta que es deficiente. El mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel bueno, es decir, la calidad de atención es necesaria. Solamente, un 4.2 % manifiestan que es mala. Se concluye que sí existe correlación entre la variable gestión logística y calidad de atención. También existe relación entre las dimensiones aprovisionamiento, almacenamiento y distribución con la variable calidad de atención.

Palabras claves: Calidad de atención, gestión logística, aprovisionamiento, COVID-19.

Abstract

The COVID-19 pandemic has affected many health institutions; they have had failures in their logistics during the state of emergency. In the country, there are multiple shortcomings in the public health system and the few materials prevent providing quality of care. From this perspective, the objective of the research was to determine the relationship of logistics management on the quality of care in the nursing service during COVID-19, at the Lambayeque Hospital. A correlational descriptive research was carried out, elaborating a questionnaire with 24 items, of which 12 correspond to logistics management and 12 correspond to the quality of care, applied to a total of 71 nursing graduates, obtaining as results that the highest percentage is concentrated at the moderate level regarding logistics management, while 9.9% state that it is deficient. The highest percentage of the staff is concentrated in the good level, that is, the quality of care is necessary. Only 4.2% state that it is bad. It is concluded that there is a correlation between the variable logistics management and quality of care. There is also a relationship between the supply, storage and distribution dimensions with the quality of care variable.

Keywords: Quality of care, logistics management, provisioning, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

Las instituciones de salud han dado a conocer su ventaja por mejorar la calidad de sus servicios, con el fin de satisfacer a pacientes atendidos. En China se observó un sistema nacional médico que ejerce una presión en la gestión logística del sector salud, esto permitió recortar gastos mediante la subcontratación de la logística a los proveedores de servicios y así se mejoró los servicios de salud (1). Por otro lado, en Alemania la calidad de la atención médica se asegura mediante el correcto aprovisionamiento de los recursos y equipos en los hospitales (2). En Portugal, se tiene problemas con respecto al desaprovisionamiento en un 60% hospitales públicos, porque no se logran completar la distribución oportuna de medicamentos porque el personal no conoce cómo mejorar la logística (3).

En España las buenas prácticas para organizar procedimientos que efectivicen el aprovisionamiento en los hospitales, no han podido ejecutarse, por una incorrecta contratación y compras de suministros (4). En Colombia, se están estableciendo mecanismos que garantizan la calidad de una atención oportuna (5). Se disminuirá costos si se logra mejorar la logística en un hospital de tal forma que se mejora la calidad de atención (6). Por otro lado, en Ecuador, se ha proporcionado todo el presupuesto necesario para los equipos de protección personal para los trabajadores en salud, para que puedan cumplir su labor adecuadamente (7).

Se ha podido encontrar que los problemas el 77% de los usuarios muestran insatisfacción por los servicios que ofrecen las instituciones públicas, debido a la poca eficiencia y la poca capacidad de respuesta con el que cuenta el personal de enfermería (8). En el Perú los hospitales públicos no cumplen con los indicadores de calidad recomendados, porque tiene deficiencias en su capacidad de atención por falta de establecimientos de control, falta de equipos y la deficiencia en la adquisición de suministros, lo que repercute en el nivel de atención (9). En el Cusco, se han realizado inspecciones para el diagnóstico del COVID -19 a los pacientes para seguir brindando una correcta atención de salud, por ello se han implementado procedimientos en el

personal de salud, para identificar deficiencias y reforzar los sistemas de respuesta (10).

La pandemia del COVID-19 afecta de forma negativa, por lo que muchas instituciones médicas han tenido fallas en su logística durante el estado de emergencia tanto para la concesión de recursos humanos como para la elección de equipos y suministros (11). En el país, se tiene múltiples insuficiencias en el sistema de salud público que no permiten garantizar una buena calidad de atención porque no se cuenta con las correctas condiciones laborales y los pocos materiales impiden desenvolverse de forma eficiente (12). En un Hospital de Lambayeque, se ha podido encontrar deficiencias dentro de su gestión logística, como falta de aprovisionamiento de equipos y suministros médicos, malas prácticas en el almacenamiento, evidencia un mal control de inventarios, en cuanto al registro desde que son solicitados, registrados y distribuidos, dificultando así el expendio de estos y cuestionando las condiciones en las que son distribuidos.

Estos problemas posiblemente están ocasionando que no se tengan las herramientas necesarias para brindar una correcta atención a los pacientes, porque hay insatisfacción por parte de los usuarios. Por ello, se planteó como problema general: ¿Cuál es la relación de la gestión logística y la calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque? y como específicos: (i) ¿cuál es la relación del aprovisionamiento sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque?; (ii) ¿cuál es la relación del almacenamiento sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque?; y, (iii) ¿cuál es la relación de la distribución sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque?

Se justifica de manera teórica porque aportó conocimiento existente acerca de la gestión logística y la calidad de atención, ya que permitirá abrir un nuevo horizonte con información relevante en base a teorías validadas. Además, como utilidad metodológica brindó nuevos instrumentos validados y confiables

para la medición de las variables en estudio, los cuales darán información relevante y en lo social, permite que el hospital pueda ajustarse y mejorar su capacidad logística y de tal forma también mejorar su atención. El estudio se justifica económicamente, pues, permitirá reducir costos y clínicamente porque será un aporte al hospital tanto para el personal como para los usuarios, ya que, se podrán determinar las deficiencias orientadas a la gestión logística y la calidad de atención, en base, ello brindar sugerencias para solventar la problemática.

El objetivo principal del estudio a nivel general fue: determinar la relación de la gestión logística sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19, en un Hospital de Lambayeque; y como objetivos específicos: (i) determinar la relación del aprovisionamiento sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque; (ii) determinar la relación del almacenamiento sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque; y, (iii) determinar la relación de la distribución sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque

Finalmente, se planteó como hipótesis a nivel general: La gestión logística se relaciona con la calidad de atención de los servicios de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque; mientras que como hipótesis específicas se plantearon: (i) el aprovisionamiento se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque; (ii) el almacenamiento se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque; y, (iii) la distribución se relaciona con la calidad de atención en el servicios de enfermería durante la COVID-19 en el Hospital de Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación consideró como antecedentes referenciales a nivel internacional, como el de Nubia et al (13). Esta investigación tuvo como finalidad explorar el estado actual de las prácticas logísticas en organizaciones de salud. El método utilizado fue de un enfoque cualitativo de diseño no experimental, contando con una muestra de siete organizaciones para lo cual se utilizó una entrevista, un cuestionario y la observación. Se llegó a concluir que existe una marcada falta de capacitación, no se cuenta con recurso humano especializado, no hay participación por parte de los funcionarios a su vez no existe una adecuada planificación lo cual refleja una inadecuada gestión logística.

Elías (14). En su estudio tuvo como objetivo explorar la calidad del personal de enfermería sobre el cuidado a la salud. Se utilizó una metodología cualitativa, con un diseño no experimental de nivel exploratorio, se contó una muestra compuestas por referencias bibliográficas para lo cual es una guía referencial. Se llegó a concluir que, aunque la atención al paciente es la principal preocupación en los hospitales, mientras que las actividades relacionadas con la logística son fundamentales para garantizar la disponibilidad de los suministros, que deben entregarse en condiciones óptimas a los pacientes en el momento adecuado. Siendo imprescindible la gestión logística en los establecimientos.

Molina et al. (15) en su artículo de Ecuador. Este estudio tuvo como propósito valorar la calidad de atención de enfermería. La metodología usada fue tipo observacional – descriptivo con un diseño transversal, para lo cual se contó con una encuesta a 120 enfermeras. Se llegó a concluir que existe poca participación por parte de las enfermeras, ya que existe poco soporte de los gestores y una incorrecta gestión del personal, los cuales están teniendo aspectos negativos y relevantes en la calidad de cuidado de los usuarios, haciendo que sea deficiente el trabajo del personal de enfermería, viendo reflejado en su cuidado que brindan, debido a las ineficiencias encontradas en el estudio.

Kalaja et al. (16) este trabajo tuvo como fin el poder valorar la calidad de los servicios en una institución. Lo cual se realizó el cuestionario a 200 participantes. Se llegó a concluir que existe una percepción positiva hacia los servicios de calidad debido a que se calificaron de forma positiva a la empatía, tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad y confiabilidad desde el punto de vista del paciente, pero hay algunas políticas que afectan la evaluación de la calidad del servicio. A la vez también se considera que los actores principales que permiten la evaluación de la calidad de atención serán los pacientes.

Law (17) en su estudio tuvo como objetivo explorar la situación actual de la logística de medicamentos y las operaciones de los centros de medicamentos. La metodología usada fue de enfoque cualitativa con un nivel descriptivo-correlacional, para lo cual se contó con 1850 participantes de 50 hospitales a los cuales se les aplicó un cuestionario. Se llegó a concluir que los equipos de trabajo de logística de medicamentos tienen un alto nivel de eficacia y autoconfianza, debido a las buenas operaciones y un bajo nivel de nerviosismo horario, además se comprobó una correlación significativa entre la operación logística interna y la atención hacia los pacientes. Viendo reflejado en la mejora en la atención.

Zuriati et al. (18) este trabajo tuvo como finalidad determinar la relación entre la satisfacción del paciente con la calidad de atención, contando con la participación de 49 encuestados a los cuales se les aplicó un cuestionario. Llegando a determinar lo siguiente que existe una relación significativa entre la satisfacción del paciente con la confiabilidad, la capacidad de respuesta, las garantías, la atención de los trabajadores de salud y la evidencia física de los servicios de salud, debido a que se ha visto una adecuada atención en el servicio de enfermería lo cual ha permitido que se vea reflejada en las encuestas llegando a terminar que el paciente se encuentra satisfecho con la atención que brinda el personal asistencial.

A nivel nacional se presenta el estudio de Reynaga (19) en su investigación realizada en Lima, el cual tuvo como objetivo encontrar la persuasión de la gestión hospitalaria en la calidad de servicio. En el cual se realizó una investigación básica, de nivel correlacional, encuestando a 131 participantes a los cuales se les aplicó una encuesta. Se llegó a concluir que el 52.7% de los encuestados calificó como regular a la gestión hospitalaria y de igual forma calificó el 57.3% al nivel de calidad de servicio. Finalmente se logró demostrar que la gestión hospitalaria influye significativamente a la calidad de servicio mediante porque el p-valor fue menor a 0.05. identificando la relación entre la gestión hospitalaria con la calidad de atención.

Cabezas (20) este trabajo tuvo como finalidad analizar la atención médica y de salud en el Perú. La metodología utilizada fue de enfoque cualitativo, no experimental, para lo cual se contó con una muestra conformada por referencias bibliográficas, así mismo como instrumento se utilizó una guía referencial. Se llegó a concluir que el servicio con calidad puede ser una realidad, debido a que se cumple con los preceptos necesarios por parte de los profesionales de la salud, debido a que existe la intención en mejorar, solo la falta de apoyo de la parte burocrática del país es el cual siempre ha sido una traba para que los servicios de salud puedan cumplir con las expectativas de los ciudadanos.

Condori (21) esta investigación se enfocó en hallar la relación entre la gestión logística hospitalaria y la calidad de atención. Se utilizó una investigación básica con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, teniendo aplicabilidad de un cuestionario a 120 participantes. Llegándose a concluir que existe una gestión logística hospitalaria deficiente según el 46.7% de los resultados, mientras que el 55% calificó de la misma forma a la calidad de atención, finalmente se realizó la prueba de correlación, en donde se encontró un p-valor de 0.000 confirmando la relación entre las variables en estudio. Y evidenciando marcadamente que si la gestión logística no es eficiente no se brindará una buena calidad de atención.

Inga et al. (22) este trabajo tuvo como finalidad analizar la gestión y desarrollo en la calidad de atención. La metodología utilizada fue de enfoque cualitativo de nivel exploratorio, para lo cual se contó con una muestra de información bibliográfica para lo que se tuvo que utilizar una guía de referencias. Se llegó a concluir que en los últimos años el país ha mejorado la distribución y fortalecimiento de competencias del personal hospitalario, ya que ha mejorado la calidad de atención, porque el trabajo del personal asistencial muchas veces responde las demandas y necesidades de los pacientes, pero aún existe falencias en el servicio de calidad en las poblaciones vulnerables.

Bendezú (23) este artículo tuvo como propósito identificar el nivel de gestión del almacén. La metodología usada fue de tipo básica, se realizó una encuesta para 88 participantes a los cuales fueron aplicados. Se llegó a concluir que existe una gestión de almacén regular según 60.23% de los resultados, debido a que existen deficiencias dentro de sus procesos y la inadecuada información de los suministros que se tienen en almacén, además se calificaron a cada uno de las dimensiones de la gestión de almacenamiento, donde se valoró como regular el aprovisionamiento (57.95%), la distribución (56.82%) y los pedidos (57.52%). evidenciándose que el abastecimiento es el de mayor porcentaje ya que se ubica como regular.

Muñoz (24) este estudio permitió determinar la atribución de la mejora continua en los procesos de compra para el aprovisionamiento. Se realizó una encuesta a 183 participantes de los cuales permitió evaluar la gestión de aprovisionamiento es deficiente según 43.7% de los resultados, quien mencionó también que existe un bajo nivel de mejora en los procesos de compras, finalmente mediante la prueba de Chi cuadrado se logró determinar que la mejora continua influye de forma asertiva a la gestión de aprovisionamientos. esta investigación saca a relucir la importancia de los procesos de mejora que muchas veces influyen en el abastecimiento oportuno.

También se tomaron en cuenta algunos estudios del ámbito local, dentro de ellos se tiene el de Vásquez (25) este estudio tuvo como objetivo hallar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Se utilizó una investigación tipo básica, considerando un número de encuestados de 263 participantes. Se llegó a concluir que existe una buena calidad de servicio según el 74.3% de los resultados, mientras que 88.8% se mostró también un alto nivel de satisfacción, finalmente mediante la prueba de correlación se encontró una significancia en la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción.

Lamadrid (26) en su trabajo de investigación tuvo como finalidad del poder establecer el nivel de satisfacción posterior a la atención. El tipo de investigación fue básica con metodología cuantitativa, observacional, para lo cual se encuestó a 420 participantes. Se llegó a concluir que existe un alto nivel de insatisfacción según el 80.7% de los resultados, debido a que el hospital no tiene una adecuada confiabilidad (79.9%), poca capacidad de respuesta (88.9%), inseguridad (74.7%), falta de empatía (69.2%) e inadecuados aspectos tangibles (73.8%). Determinando así que la calidad se ve muy relacionada con la satisfacción del paciente evidenciándose en la investigación una alta insatisfacción.

Rodríguez (27) este trabajo tuvo como propósito hallar el nivel de atención hospitalaria. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, con un nivel prospectivo, para lo cual se encuestó a una muestra de 30 participantes. Se determinó que la calidad de atención es calificada como inadecuada según el 80% de los resultados, debido a que no hay adecuados procedimientos que permitan la comodidad de los pacientes, lo que genera una gran insatisfacción al momento de atenderse y que el personal de dicho hospital no cuenta con las habilidades y competencias necesarias. Esto refleja que se necesita una constante capacitación en el personal de salud, con el fin de mejorar de forma oportuna la atención al usuario.

Juárez (28) en su investigación permitirá encontrar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de pacientes. Se utilizó una investigación cuantitativa, para lo cual se realizó la encuesta a un total de 96 participantes. Se llegó a concluir que el 50% de los resultados calificó como frecuente la calidad de servicio, de igual forma el 42.7% calificó como regular al nivel de satisfacción, finalmente se encontró un p-valor menor a 0.05, lo que demuestra que existe una relación significativamente entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Teniendo como base que la satisfacción del usuario va muy relacionada con la atención que brinda el profesional asistencial tomando como referencia que la atención que este brinda influye en la satisfacción del usuario.

A continuación, se presentan las teorías relacionadas al tema comenzando con La Teoría de las Restricciones por Goldratt que permite que los resultados se orienten de forma lógica y sistemática para garantizar el principio de continuidad (29) la teoría de la calidad total porque esta se fundamentó en la búsqueda de la mejora progresiva para cumplir con la satisfacción del usuario (30) y se contempla la teoría de Juran porque parte desde el establecimiento de objetivos y la comprensión del control mediante procesos (31) La gestión logística desde la perspectiva hospitalaria, es que con el fin de poder lograr la atención oportuna a los pacientes es importante el aprovisionamiento oportuno de los insumos sanitarios (32).

A la vez también la gestión logística es donde el suministro y adquisición contiene está la compra de material, así como todas las actividades relacionadas con la interacción hospital-proveedor (33). Los hospitales deben tener la capacidad para cumplir con los propósitos de los procesos logísticos como aprovisionamiento, distribución y almacenamiento ya que estos contribuyen a la actuación de la cadena de insumos de atención al paciente (34). La gestión logística en un establecimiento de salud puede definirse como el acto de una organización que transfiere las actividades/servicios internos (35). Para lograrlo es necesario la elección de una fuente de suministro, mantener la integridad, garantizar la estabilidad de los recursos, organizar el almacenamiento, creando gran parte de la infraestructura necesaria para

proporcionar los recursos necesarios para las enfermeras, de tal forma que con ello se logre brindar una atención óptima a los pacientes de un hospital (36).

Como primera dimensión se tiene el aprovisionamiento de un hospital, que se realiza mediante actividades relacionadas con las funciones de planificación y gestión de la información, por lo cual comprende a su vez, aquellos procesos que están direccionados a mejorar los sistemas. Las cadenas de aprovisionamiento hospitalarias se consideran más complejas, esto se debe a la crítica atención médica y las situaciones de vida-muerte para los pacientes en las cadenas de suministro médico (37). Como primer indicador se tiene la planificación, donde los hospitales toman decisiones clave en los suministros hospitalarios, en la selección de diversidad de los requisitos médicos (38). La compra es el segundo indicador, la cual, para las instituciones de salud, elegir realizar una compra es a menudo un proceso prolongado y minucioso que, con frecuencia, lleva un año o más (39).

Finalmente, como último indicador se tiene la gestión de la información, esta información constituye la base misma de una coordinación eficaz que constituye el núcleo de una gestión de la cadena de insumos hospitalaria eficiente (37). Como segunda dimensión se tiene el almacenamiento, donde la gestión de almacén se encuentra conformado por elementos que se efectúan para brindar un adecuado tratamiento de los recursos (38), por ello, un hospital debe contar con la cantidad correcta de suministros y equipos médicos. Como primer indicador se tiene a los equipos, es lo que se tiene en almacén los cuales son el detalle de las características de un determinado recurso (39). El segundo indicador que son los pedidos, que es la petición del área de almacén de aquellos productos que están escaseando o que ya no están disponibles en el almacén (40).

Como tercer indicador se tiene la ubicación, se considera como el establecimiento de un determinado lugar (41). Finalmente, como última dimensión se tiene la distribución, el cual es garantizar la disponibilidad de los recursos médicos mejorando a si la seguridad del paciente (41). Como primer

indicador se tiene los bienes, que es la comprobación y verificación del stock disponible desde un punto de vista de la planificación de necesidades (42). El segundo indicador es el inventario, donde la adopción de una política de revisión de reaprovisionamiento periódica (43). Como tercer indicador está la demanda, donde un aspecto que diferencia la distribución de inventarios dentro de los entornos hospitalarios es la crucial importancia de la satisfacción de la demanda (44).

Luego se explica las teorías correspondientes a la segunda variable que es la calidad de atención, la cual se ha definido con referencia a múltiples dimensiones como precisión, confiabilidad, eficacia, efectividad, empatía, seguridad y asequibilidad (45). Debido a la característica de inseparabilidad del servicio (46). La calidad de la atención se define como la utilización de la tecnología y la ciencia de tal manera que maximice su beneficio para la salud. La calidad del servicio puede explicarse como la diferencia entre expectativas del cliente y percepciones del cliente (47). Esto se evidencia que la calidad de atención suele reflejar de manera notoria durante la atención que brinde el personal de salud.

La calidad en la atención de servicios médicos significa el poder determinar las necesidades del paciente como su estado de salud, administrar los procesos de atención, monitorear los resultados y la progresión de los pacientes y brindar información sobre medicamentos y procedimientos del tratamiento (48). calidad del servicio se mide como calidad técnica y funcional, donde la calidad técnica se define primariamente en función de la precisión técnica de diagnósticos y procedimientos médicos (49). Para el cálculo de la variable calidad de atención del servicio de enfermería se tienen cuenta los siguientes supuestos teóricos, considerando la teoría del reporte público, en la que se espera que los usuarios informen sobre el servicio brindado y aquellos con bajo rendimiento se verán estimulados a mejorar su actuación (50). Esta teoría es preponderante porque permite que se informe sobre los servicios prestados por cualquier profesional de la salud tal es así que esta información permitirá que se mejore la calidad de prestación de salud.

Se considera la teoría de la adopción de decisiones, puesto que, ayuda a las personas a adoptar mecanismos que les permiten tomar mejores decisiones y se contempla la teoría de la diversidad y de la universalidad, puesto que permite el avance del trato hacia el público entendiendo la diversidad del mundo y se busca la satisfacción del usuario (51). Así mismo, se debe tener en cuenta la percepción de la atención, las competencias técnicas – científicas de las enfermeras y sus habilidades humanas. Como primera dimensión se tiene la percepción de la atención, la cual abarca los derechos de los pacientes, económicos que buscan atención médica merecen un tratamiento correcto y cortés, condiciones médicas seguras y suficiente información sobre su estado de salud y opciones de tratamiento.

Como primer indicador se tiene las mejores prácticas, para lograrlo los hospitales excelentes harán las cosas bien la primera vez. El segundo indicador es la satisfacción, el cual es un concepto importante en la prestación de asistencia hospitalaria. Como último indicador se tiene el uso eficiente de recursos, esto para poder verificar y monitorear lo utilizado por el personal médico y si está habiendo eficiencia en el uso de recursos (42). La segunda dimensión son las capacidades técnico-científico de un hospital, por ello una parte integral de la práctica de enfermería es el desempeño de habilidades técnicas y el manejo de equipos médicos, para poder brindar una atención adecuada y mantener la seguridad del paciente. Esta dimensión cumple con criterios fundamentales que permitirán de forma relevante el poder brindar un a mejorar calidad del servicio.

El primer indicador es la gestión tecnológica, la cual debería ser coordinada por una unidad de gestión de tecnología sanitaria designada dentro del ministerio de salud (48). Como segundo indicador se tiene el profesional especialista, debido a que, en la práctica clínica, debe haber especialidades según la necesidad del paciente. Los procedimientos son el tercer indicador, ya que es importante que la personal de enfermería mejore la comprensión y el uso de procesos o métodos seguro. La Innovación científica es el cuarto

indicador, debido a que la aparición de la información a base de las nuevas tecnologías brinda oportunidades nuevas para las habilidades clínicas. El quinto indicador es la puntualidad, que es una de las responsabilidades que debe contener el profesional de la salud.

Ultimo indicador es la información, ya que las enfermeras reciben y deben contar con un flujo de información importante. Como última dimensión se tiene la capacidad humana, desde la perspectiva del paciente una enfermera perfecta debe ser receptiva, educada y atenta con ellos, además de brindar una atención de calidad. Por lo tanto, las enfermeras no solo deben tener adecuadas habilidades en la prestación de cuidados, sino también centrarse en la dimensión de la comunicación y responder a los pacientes e identificar aquellas barreras de comunicación con los pacientes El primer indicador es la atención, donde el personal de enfermería hace todo lo posible para poder brindar al paciente que pueda estar de forma cómoda y tener confort cuando recibe un tratamiento y medicamento.

El segundo indicador es la amabilidad, por tanto, el personal de enfermería tiene que mostrar una buena actitud, para ello siempre debe mostrarse amable sin importar situaciones complicadas, además que debe estar siempre alegre Finalmente se tiene la empatía, es cuando el personal médico escucha con atención al paciente y conversa de forma amable con el mismo, además hay un involucramiento con los parientes y la familia del atendido para el correcto cuidado de su enfermedad o tratamiento.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo básica, cuenta con un diseño no experimental, ya que no se alteran de manera intencionada las variables, esto quiere decir que solo se observa los hechos o fenómenos conforme acontece en el entorno (52). Además, tuvo un nivel correlacional, ya que su principal intención es descubrir y afirmar la asociación que existe entre una variable con una u otras variables (53).

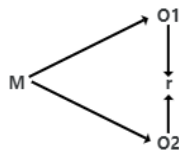


Figura 1. Diseño de la investigación

Lo anterior se puede describir de la siguiente manera M, representa al personal de enfermería, O1 gestión logística, O2 representa la calidad de atención y r viene a representar la relación.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión logística. Se define como la función de aprovisionar efectivamente los bienes sanitarios y fármacos, con el fin de cobertura la atención oportuna al paciente, quien es el consumidor final. Por otro lado, es considerado un sistema abierto que compone subsistemas como son: aprovisionamiento, producción y distribución la cual compone la cadena de suministro interna en los hospitales (32). categoría de tipo nominal ordinal de estilo Likert con 5 opciones de respuesta.

Variable 2: Calidad de atención. La calidad de la atención médica se define como el estudio e aplicación de la tecnología y ciencia de manera que maximice su beneficio para la salud sin aumentar el riesgo correspondientemente o la prestación de atención que exceda las expectativas del paciente y logre los mejores resultados clínicos posibles con los recursos disponibles (41). Su medición se hará mediante la categoría de tipo nominal ordinal de estilo Likert con 5 opciones de respuesta

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

La población estuvo accedida por las unidades de investigación, al igual que el tiempo y el lugar donde pertenecen (54). La población que se consideró en la investigación fue la conformada por las 120 licenciadas en enfermería de un Hospital de Lambayeque. Así mismo también fueron considerados los siguientes criterios de selección, como criterios de inclusión: (i) personal asistencial que acepten voluntariamente resolver el cuestionario; (ii) personal asistencial que tenga más de 6 meses laborando en un Hospital de Lambayeque; (iii) personal de enfermería que no se encuentre de licencia en un Hospital de Lambayeque. Como criterios de exclusión son: (i) personal administrativo; (ii) personal asistencial que tengan menos de 6 meses laborando en un Hospital de Lambayeque; y, (iii) Personal que no desee participar en el estudio.

En cuanto a la muestra, esta estuvo conformada por un número óptimo de unidades, el cual es hallado mediante procesos diversos para poder estimar las características de la población más sobresalientes (54). La muestra para este estudio fueron las 71 licenciadas en enfermería de un Hospital de Lambayeque. luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se utilizó el tipo de muestreo no probabilístico porque se tomó a todos los componentes de la población, asimismo se basan en principios y métodos estadísticos, así como en reglas aleatorias (55). Para esta investigación se tomó como unidad de análisis al personal de enfermería que labora de forma presencial en un hospital Lambayeque.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleará la técnica de la encuesta para la recopilación información. Casas (56), El cuestionario muestra tasas de respuesta de ítems (57). por ello se elaboró un cuestionario el cual comprendió las 2 variables. De manera que, el cuestionario elaborado y validado por expertos está conformado por 24 ítems, de los cuales 12 corresponden a la gestión logística y los otros 12 corresponden a la calidad de atención. Además, poseen una escala tipo Likert de 5 puntos, donde 1 = totalmente en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3

=indiferente, 4= de acuerdo, 5= totalmente de acuerdo. Se realizó la validación del instrumento a cargo de tres expertos.

La validación del instrumento, se realizó con la opinión de los tres expertos;

Tabla 1 Resultado de validación de expertos, gestión logística

Nro.	Expertos	Especialidad	Items Aprobados	Índice
1	Dr. Max Mundaca Monja	Metodólogo	24/24	1.0
2	Dr. Juvier Carrasco Fernández	Enfermería	24/24	1.0
3	Mg. Ruth Villasis Chávez	Administración gerencia de los servicios de salud.	24/24	1.0
Total				1.0

Nota. Fichas de validación de expertos

Tabla 2 Resultado de validación de expertos: calidad de atención

Nro.	Expertos	Especialidad	Items Aprobados	Índice
1	Dr. Max Mundaca Monja	Metodólogo	24/24	1.0
2	Dr. Juvier Carrasco Fernández	Enfermería	24/24	1.0
3	Mg. Ruth Villasis Chávez	Administración y gerencia de los servicios de salud.	24/24	1.0
Total				1.0

Nota. Fichas de validación de expertos

Por otro lado, en cuanto a la confiabilidad, Ñaupá et al. (62), sostiene que la medición se realice con el instrumento elaborado y no varíe de manera significativa cuando sea aplicado a otras muestras. En esta línea, Corral (63), resaltó al coeficiente Alpha de Cronbach para determinar la confiabilidad de un instrumento, siendo una correlación entre los indicadores o ítems del test, donde los valores resultantes se encuentran dentro de 0 a 1, de manera que, mientras más se acerque el resultado a la unidad, mayor confiabilidad tendrá el instrumento y el cero implica confiabilidad nula. Se realizó una prueba piloto, los resultados se reubicaron al programa estadístico SPSS versión 25, eligiendo el estadístico Alpha de Cronbach, obteniéndose un coeficiente Alpha de Cronbach para gestión logística de 0.832 y para calidad de atención 0.848 lo cual constituye que los instrumentos son muy fiables para su aplicación en el estudio. (Ver anexo 9).

3.5 Procedimientos

El procedimiento que se comenzó con la (i) elaboración del cuestionario, (ii) Solicitó la autorización de la institución de forma verbal; (ii) se informó al

personal de enfermería sobre los objetivos del estudio; (iii) se solicitó el consentimiento verbal del personal para ser parte del estudio; (iv) se proporcionó los cuestionarios al personal que aceptó participar; (v) se verificó que se completaron de manera correcta; (vi) luego de haber obtenido los cuestionarios, la información se trasladó a Microsoft Excel, (vii) posteriormente se realizó la codificación de la información en el software estadístico SPSS; (viii) se efectuó un análisis descriptivo e inferencial y, por último; y, (ix) se elaboró el informe final.

3.6 Método de análisis de datos

En el análisis estadístico Los datos obtenidos del fueron analizados, con el soporte de los programas Microsoft Excel y el software estadístico SPSS 26.0. En función a cada uno de los objetivos propuestos. Se usó el **método descriptivo** diseñándose tablas estadísticas simples y tablas cruzadas con frecuencias absolutas y relativas que esquematicen los mismos y respondan a los objetivos planteados; de igual forma se hizo uso del **método analítico** donde se empleó la prueba de normalidad para conocer la distribución entre las variables, posterior a ello se determinó usar la prueba de Rho Spearman para establecer el coeficiente de correlación entre las variables y además sirva para contrastar las hipótesis planteadas.

3.7 Aspectos éticos

En esta investigación los participantes cumplen un papel principal que servirá como fuentes de datos, por ello se debió proteger la dignidad, la integridad, la privacidad y la reserva de la información que brindaron estos sujetos (58). Para ello se tomó los siguientes aspectos éticos. Beneficencia, No maleficencia, Autonomía, la justicia, puesto que se brindó equitatividad en la evaluación y análisis de la información recolectada, Por otra parte, la investigación también se rige a lo indicado por la Comisión nacional de investigación biomédica para la protección de los sujetos humanos y del comportamiento (58) en su informe Belmont, dado que, en el mismo se considera el respeto hacia la autonomía de las personas, hacia la dignidad, trato equitativo ,también se considera el generar beneficencia y no perjuicios a los interesados.

IV. RESULTADOS

- 4.1. Del objetivo general determinar cómo se relaciona la gestión logística sobre la calidad de atención de los servicios de enfermería durante la covid-19 en un Hospital de Lambayeque.

Tabla 3 Correlación de la variable 1 y la variable 2.

Variables		Gestión Logística	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Gestión Logística	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0,823
		N	71
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	0,823
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	71

Nota: Elaboración propia, tomada del SPSS.

Contrastación de las hipótesis:

H₁ = La gestión logística sí se relaciona con la calidad de atención a los servicios de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque.

H₀ = La gestión logística no se relaciona con la calidad de atención a los servicios de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque.

Interpretación:

Dado que, $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,000), existe correlación entre las variables, de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se afirma que la variable 1 gestión logística se relaciona con la variable 2 calidad de atención.

a) Sobre la clasificación de la variable 1 Gestión logística.

Tabla 4 Análisis de la variable gestión logística.

niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje Acumulado
Deficiente	7	9.9	9.9	9.9
Eficiente	10	14.1	14.1	23.9
Moderada	54	76.1	76.1	100.0
Total	71	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 4, se evidencia que de la muestra de estudio de 71 enfermeras que laboran en un hospital de Lambayeque sobre la gestión logística y la calidad de atención; para la variable de estudio 1 gestión logística, los resultados se clasificaron en tres niveles: (i) deficiente, con 7 enfermeras que equivale al 9.9%; (ii) eficiente, con 10 enfermeras que equivale al 14.1%; y (iii) moderado, con 54 enfermeras que equivale al 76.1%, del total de las encuestadas. Lo

que quiere decir, que el mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel moderado, de manera que, la gestión logística es mayoritariamente necesaria.

Tabla 5 Análisis de la variable calidad de atención.

	niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena	41	57.7	57.7	57.7
	Mala	3	4.2	4.2	62.0
	Regular	27	38.0	38.0	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 5, para la variable de estudio 2 calidad de atención, los resultados se clasificaron en tres niveles: (i) buena, con 41 enfermeras que equivale al 57.7%; (ii) mala, con 3 enfermeras que equivale al 4.2%; y (iii) regular, con 27 enfermeras que equivale al 38.0%, del total de las encuestadas. Lo que quiere decir, que el mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel bueno, de manera que, la calidad de atención es necesaria. Solamente, un grupo de 3 enfermeras representan al 4.2 % manifestando que la calidad de atención es mala.

Tabla 6 Análisis del cruce de la variable 1 y variable 2.

Niveles		calidad de atención						Total	
		Buena		Mala		Regular		Cant.	%
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%		
Gestión logística	Deficiente	0	0.0	3	100.	4	14.8	7	9.9
	Eficiente	10	24.4	0	0.0	0	0.0	10	14.1
	Moderada	31	75.6	0	0.0	23	85.2	54	76.1
	Total	41	100.0	3	100.0	27	100.0	71	100.0

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 6, el 9.9 % del personal de enfermería manifiestan que existe un nivel deficiente de gestión logística, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican un nivel malo de calidad de atención. El 14.1% del personal asistencial presenta un nivel eficiente de gestión logística, siendo este porcentaje mayor en el personal de enfermería que indica un nivel bueno de calidad de atención. El 76.1 % del personal de enfermería manifiestan que existe un nivel moderado de gestión logística, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican un nivel regular de calidad de atención

Respecto del objetivo específico 1: Determinar la relación del aprovisionamiento sobre a calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque.

Tabla 7 Análisis del cruce de la dimensión aprovisionamiento y la variable 2

	Niveles	Calidad de atención						Total	
		Buena		Mala		Regular		Cant.	%
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%		
Aprovisionamiento	Eficiente	41	100.0	0	0.0	15	55.6	56	78.9
	Moderada	0	0.0	3	100.0	12	44.4	15	21.1
Total		41	100.0	3	100.0	27	100.0	71	100.0

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 7, 78.9% del personal de enfermería refiere que se presenta un nivel eficiente de aprovisionamiento de la gestión logística, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican un nivel bueno en la calidad de atención. El 21.1% del personal de enfermería presenta un nivel moderado de a aprovisionamiento de la gestión logística, siendo este porcentaje mayor en el personal asistencial que indica un nivel malo de calidad de atención.

Tabla 8 Correlación entre la dimensión aprovisionamiento y la variable 2.

Variables		Aprovisionamiento	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Aprovisionamiento	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000
	N		71
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	0,808
Sig. (bilateral)		0.000	
N		71	

Nota: elaboración propia, tomada del SPSS.

Contrastación de las hipótesis:

H₁= El aprovisionamiento sí se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

H₀= El aprovisionamiento no se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Interpretación:

Dado que, $P > 0,05$ (significancia bilateral=0,000), si existe correlación entre las variables, de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se afirma que la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística si se relaciona con la variable calidad de atención.

4.2. Respecto del objetivo específico 2: Determinar la relación del almacenamiento con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Tabla 9 Análisis del cruce de la dimensión almacenamiento y la variable 2.

Niveles	Calidad de atención						Total	
	Buena		Mala		Regular		Cant	%
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%		
Almacenamiento Eficiente	41	100.0	0	0.0	7	25.9	48	67.6
Moderada	0	0.0	3	100.0	20	74.1	23	32.4
Total	41	100.0	3	100.0	27	100.0	71	100.0

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 9, el 67.6% del personal asistencial presenta un nivel eficiente de almacenamiento, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican un nivel bueno de calidad de atención. El 32.4% del personal asistencial presenta un nivel malo de calidad de atención, siendo este porcentaje mayor en el personal asistencial que indica un nivel moderado de almacenamiento de la gestión logística.

Tabla 10 Correlación entre la dimensión almacenamiento y la variable 2.

Variables		Almacenamiento	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Almacenamiento	Coefficiente de correlación	0,622
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	71
Calidad de Atención		Coefficiente de correlación	0,622
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	71

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS.

Contrastación de las hipótesis:

H₁ = El almacenamiento se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

H₀ = El almacenamiento no se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Interpretación:

Dado que, $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,000), existe correlación entre las variables, de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se afirma que la dimensión almacenamiento de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención.

- 4.3. Respecto del objetivo específico 3: Determinar la relación de la distribución con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Tabla 11 Análisis del cruce de la dimensión distribución y la variable 2.

	Niveles	Calidad de atención						Total	
		Buena		Mala		Regular		Cant.	%
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%		
Distribución	Deficiente	0	0.0	0	0.0	4	14.8	4	5.6
	Eficiente	38	92.7	0	0.0	10	37.0	48	67.6
	Moderada	3	7.3	3	100.0	13	48.1	19	26.8
Total		41	100.0	3	100.0	27	100.0	71	100.0

Nota: Elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 11, el 5.6% del personal asistencial presenta un nivel deficiente de distribución de gestión logística, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican una calidad de atención regular. El 67.6% del personal de enfermería presenta un nivel eficiente de distribución, siendo este porcentaje mayor en personal enfermería que indica un nivel bueno de calidad de atención.

Tabla 12 Correlación entre la dimensión distribución y la variable 2.

		Variables	Distribución	Calidad de Atención
Rho de Spearman	Distribución	Coefficiente de correlación	1.000	0,643
		Sig. (bilateral)		0.000
	Calidad de Atención	N	71	71
		Coefficiente de correlación	0,643	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	71	71

Nota, Elaboración propia, tomada del SPSS.

Contrastación de las hipótesis:

H_1 = La distribución si se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

H_0 = La distribución no se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Interpretación:

Dado que, $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,000), si existe correlación entre las variables, de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, se afirma que la dimensión distribución de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención.

V. DISCUSIÓN

Discusión sobre el objetivo específico 1: Determinar la relación del aprovisionamiento con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Se obtuvo como resultado que al realizar el análisis de correlación se observa que, $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,000), podemos afirmar que la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística se relaciona con la calidad de atención. Así mismo, el 78.9% del personal de enfermería refiere que se presenta un nivel eficiente de aprovisionamiento de la gestión logística, siendo este porcentaje mayor en los encuestados que indican un nivel bueno en la calidad de atención (100% de los encuestados que indican un nivel bueno de calidad de atención, señalan un nivel eficiente de aprovisionamiento frente al 55.6% de encuestadas que indican un nivel regular de calidad de atención).

Mientras que el 21.1% del personal de enfermería presenta un nivel moderado de aprovisionamiento de la gestión logística, siendo este porcentaje mayor en el personal asistencial que indica un nivel malo de calidad de atención. (100% de los encuestadas que indican un nivel malo de calidad de atención señalan un nivel moderado de aprovisionamiento de la gestión logística, frente al 44.4% de encuestadas que indica un nivel regular de calidad de atención). Nuestro estudio difiere de lo hallado por Nubia et al (13), Se llegó a concluir que existe una marcada falta de capacitación, no se cuenta con recurso humano especializado, no hay participación por parte de los funcionarios a su vez no existe una adecuada planificación lo cual refleja una inadecuada gestión logística.

De igual forma difiere de Muñoz (24) el cual señala que la gestión de aprovisionamiento es deficiente según 43.7% de los resultados, quien mencionó también que existe un bajo nivel de mejora en los procesos de compras, finalmente mediante la prueba de Chi cuadrado se logró determinar que la mejora continua influye de forma positiva en la gestión de aprovisionamientos. Por otro lado la Teoría de las Restricciones desarrollada

por Goldratt permite que los resultados se orienten de forma lógica y sistemática para garantizar el principio de continuidad (29) la teoría de la calidad total porque esta se basa en la búsqueda de la mejora progresiva para cumplir con la satisfacción del usuario (30) y se contempla la teoría de Juran porque parte desde el establecimiento de objetivos y la comprensión del control mediante procesos (31) La gestión logística desde la perspectiva hospitalaria, con el fin de poder lograr la atención oportuna a los pacientes es importante el aprovisionamiento oportuno de los insumos sanitarios. Por eso el aprovisionamiento oportuno permite mejorar el abastecimiento y la distribución oportuna a los servicios de enfermería lo cual permitirá brindar una adecuada atención de calidad que será de beneficio para la el usuario externo y permite de esta forma la satisfacción del mismo.

Discusión sobre el objetivo específico 2: Determinar la relación del almacenamiento con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Al medir la relación entre las variables se obtuvo un valor $P < 0,05$ (significancia bilateral=0,000) afirmándose que la dimensión almacenamiento de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención. Por otro lado, el 67.6% del personal asistencial presenta un nivel eficiente de almacenamiento de la gestión logística, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican un nivel bueno de calidad de atención (100% de las encuestadas que indican un nivel bueno de calidad de atención señalan un nivel eficiente de almacenamiento frente al 25.9% de encuestadas que indican un nivel regular de calidad de atención).

Así mismo, el 32.4% del personal asistencial presenta un nivel malo de calidad de atención, siendo este porcentaje mayor en el personal asistencial que indica un nivel moderado de almacenamiento de la gestión logística (100% de las encuestadas que indican un nivel moderada de almacenamiento de la gestión logística señalan un nivel malo de la calidad de atención, frente al 74.1% de encuestadas que indican un nivel regular de calidad de atención). Nuestro estudio se asemeja al de Bendezú (23) el cual tuvo como propósito identificar el nivel de gestión del almacén.

Y obtuvo como resultado que existe una gestión de almacén regular según 60.23% de los resultados, debido a que existen deficiencias dentro de sus procesos y la inadecuada información de los suministros que se tienen en almacén, además se calificaron a cada uno de las dimensiones de la gestión de almacenamiento, donde se valoró como regular el aprovisionamiento (57.95%), la distribución (56.82%) y los pedidos (57.52%).

Todo esto tiene que ver con el almacenamiento, donde la gestión de almacén se encuentra conformado por una serie de elementos que se efectúan para brindar un adecuado tratamiento de los recursos, por ello, un hospital debe contar con la cantidad correcta de suministros y equipos médicos, para ello el lugar del almacén debe estar diseñado y configurado de manera efectiva y los sistemas de almacenamiento y estanterías de alta densidad reducen el tiempo necesario para brindar los insumos necesarios para la atención, lo que resulta en operaciones más eficaces y una mejor atención. La mejora del flujo de trabajo en el departamento de almacén incluye un acceso rápido y fácil a una variedad de productos hospitalarios (38)

Discusión sobre el objetivo específico 3: Determinar la relación de la distribución con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

Al realizar el análisis de correlación se observa que $P > 0,05$ (significancia bilateral=0,000), se afirma que la dimensión distribución de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención. Por otro lado, el 5.6% del personal asistencial presenta un nivel regular de calidad de atención, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican un deficiente de la distribución de la gestión logística (14.8% de las encuestadas que indican un nivel regular deficiente de la distribución de la gestión logística, señalan un nivel regular de calidad de atención frente al 0.0% de nivel deficiente de distribución).

Así mismo, el 67.6% del personal de enfermería presenta un nivel bueno calidad de atención, siendo este porcentaje mayor en la personal enfermería que indica un nivel eficiente de la dimensión de distribución de la gestión

logística (92.7% de las encuestadas que indican un nivel eficiente de la distribución, señalan un nivel bueno de calidad de atención, frente al 37.0% de encuestadas que indican un nivel regular de calidad de atención).

Sin embargo el 26.8% del personal de enfermería presenta un nivel malo calidad de atención, siendo este porcentaje mayor en el personal de enfermería que indica un nivel eficiente de la distribución de la gestión logística (100 % de las encuestadas que indican un nivel eficiente de la distribución de la gestión logística, señalan un nivel malo de calidad de atención, frente al 48.1% de las encuestadas que indican un nivel regular de la calidad de atención y 7.3% de nivel moderado de distribución de gestión logística).

De la misma forma nuestra investigación se asemeja al de Inga et al. (22) los cuales tuvieron como objetivo analizar la gestión y desarrollo en la calidad de atención el cual menciona que en los últimos años el país ha mejorado la distribución y fortalecimiento de competencias del personal hospitalario, ya que ha mejorado de la calidad de atención, porque el desempeño del personal responde las demandas y necesidades de los pacientes, pero aún existe falencias en el servicio de calidad en las poblaciones vulnerables. Sin embargo, se entiende que la distribución, donde la logística de las distribuciones médicas abarca la gestión de los flujos de suministros y recursos médicos tanto entre instalaciones como dentro de las instalaciones. Si bien es cierto las falencias que presenta el personal de salud durante su práctica asistencial no solo se ve reflejado por su empatía sino muchas veces por el abastecimiento oportuno incluyendo la distribución de los insumos para que puedan mejorar la atención en los usuarios.

El objetivo esencial de la logística de distribución médica es certificar la seguridad del paciente garantizando la disponibilidad y asequibilidad de los recursos médicos, en otras palabras, el primer desafío al que se enfrenta la distribución médica es garantizar que se administren los suministros adecuados al paciente adecuado en el momento adecuado, pero los problemas en la distribución hospitalaria, debido a la escasez de suministros médicos y el uso inadecuado de los mismos no solo ponen en peligro la

atención médica de los pacientes (41). Es aquí donde nace la importancia de la gestión logística en cuanto a la distribución ya que su uso adecuado de este permitirá de forma eficiente garantizar de forma oportuna la atención segura y de esta manera optimizar la calidad de atención el cual se verá reflejado a través de un trato digno y humanizado al momento que se le brinde el servicio al usuario.

Discusión sobre el objetivo general: Determinar la relación de la gestión logística con la calidad de atención de los servicios de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque.

Al realizar el análisis de correlación se observa que $P > 0,05$ (significancia bilateral=0,000), Se afirma que la variable 1 gestión logística se relación con la variable 2 calidad de atención. Por otro lado, el 9.9 % del personal de enfermería manifiestan que existe un nivel deficiente de gestión logística, siendo este porcentaje mayor en los encuestadas que indican un nivel malo de calidad de atención (100% de las encuestadas que indican un nivel malo de calidad de atención, señalan un nivel deficiente de gestión logística, frente al 14.8% de encuestadas que indica un nivel regular de la calidad de atención). Así mismo, el 14.1% del personal de enfermería presenta un nivel eficiente de gestión logística, siendo este porcentaje mayor en el personal de enfermería que indica un nivel bueno de calidad de atención (24.4% de las encuestadas que indican un nivel bueno de calidad de atención, señalan un nivel eficiente de gestión logística, así mismo ninguna encuestada indico un nivel malo o regular de calidad de atención).

De igual forma el 76.1 % del personal de enfermería manifiestan que existe un nivel moderado de gestión logística, siendo este porcentaje mayor en las encuestadas que indican un nivel regular de calidad de atención (85.2% de las encuestadas que indican un nivel regular de calidad de atención, señalan un nivel moderado de gestión logística, frente al 75.6% de encuestadas que indica un nivel bueno de calidad de atención). Nuestro estudio difieres de lo hallado por Condori (21) el cual tuvo como objetivo hallar la relación entre la gestión logística hospitalaria y la calidad de atención el cual señala que existe

una gestión logística hospitalaria deficiente según el 46.7% de los resultados, mientras que el 55% calificó de la misma forma a la calidad de atención, finalmente se realizó la prueba de correlación, en donde se encontró un p-valor de 0.000 confirmando la relación entre las variables en estudio.

Así mismo, nuestro estudio en lo relacionado a la satisfacción se asemeja al de Vásquez (25) este estudio tuvo como objetivo hallar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario. Se utilizó una investigación tipo básica, considerando un número de encuestado de 263 participantes. Se llegó a concluir que existe una buena calidad de servicio según el 74.3% de los resultados, mientras que 88.8% se mostró también un alto nivel de satisfacción, finalmente mediante la prueba de correlación se encontró una significancia en la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción.

Todo esto se enmarca en la gestión logística desde la perspectiva hospitalaria, es la función de abastecer, a fin de alcanzar el mejor cuidado del paciente (32). La calidad de atención se asegura de forma oportuna cuando este se apoya de la logística adecuada de los establecimientos de salud, esto se ve reflejado durante la práctica hospitalaria del día a día donde se evidencia que la gestión logística adecuada permite brindar una atención de calidad y oportuna.

Así mismo, los hospitales deben tener la capacidad para cumplir con los propósitos de los procesos logísticos como aprovisionamiento, distribución y almacenamiento ya que estos contribuyen al ejercicio de la cadena de insumos de atención al paciente. Por otro lado, se considera la teoría de la adopción de decisiones, puesto que, ayuda a las personas a adoptar mecanismos que les permiten tomar mejores decisiones.

VI. CONCLUSIONES

Respecto al objetivo general:

Dado que, $P < 0,05$ Sí existe correlación entre la variable gestión logística y calidad de atención. Así mismo, el mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel moderado, de manera que, la gestión logística es mayoritariamente necesaria. Solamente un 9.9 % manifiesta que la gestión logística es deficiente. De igual forma, el mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel bueno, de manera que, la calidad de atención es necesaria. Solamente, un 4.2 % revelan que la calidad de atención es mala.

Respecto al objetivo específico 1:

Dado que, $P < 0,05$ si existe correlación la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística si se relaciona con la variable calidad de atención.

Respecto al objetivo específico 2:

Dado que, $P < 0,05$ si existe correlación entre la dimensión almacenamiento de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención.

Respecto al objetivo específico 3:

Dado que, $P < 0,05$ si existe correlación entre la dimensión distribución de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención.

VII. RECOMENDACIONES

Respecto al objetivo general: A los directivos, contratar un asesor externo que realice un asesoramiento y capacitación en gestión logística y calidad de atención para el mayor involucramiento del personal que brinda la atención en enfermería del hospital e inclusive en función a los resultados hallados mejore la logística y la entrega oportuna de los insumos de tal manera que se mejore la atención al usuario.

Respecto al objetivo al objetivo específico 1: Se recomiendan mejorar el Servicio de aprovisionamiento tanto en la implementación y evaluación constante basado en protocolos de calidad de productos y atención a los usuarios. Esto se puede fortalecer y desarrollar mediante el trabajo articulado del Servicio logístico y la gestión de la Dirección General del Hospital.

Respecto al objetivo al objetivo específico 2: Se recomienda, incrementar la capacidad de almacenamiento realizando un control, de forma ordenada y que la gestión del personal encargado, está sujeta a normas en función si el personal responsable ejecuta las labores básicas y pertinentes para mejorar el servicio.

Respecto al objetivo al objetivo específico 3: En función a los resultados hallados, se sugiere mejorar la gestión del servicio en cuanto a la distribución de los insumos de manera oportuna estableciendo horarios y cronogramas para lograr la satisfacción del usuario interno.

VIII. PROPUESTA

01 título de la propuesta:

Propuesta para mejorar la gestión logística en los servicios de enfermería.

02 presentación:

La presente propuesta consiste en mejorar la gestión logística en los servicios de enfermería, mediante la implementación de procesos de inducción en el personal, así como también en la implementación de flujos de aprovisionamiento internos de los servicios de enfermería. Capacitación en manejo de inventarios internos de los servicios. el cual está dirigida a las coordinadoras de enfermería de los servicios y licenciadas de enfermería, con el propósito de optimizar la calidad de atención a los usuarios.

03 conceptualización de la propuesta:

La presente propuesta está enfocada a mejorar la gestión logística de los servicios de enfermería de forma tal que optimice la calidad de atención que brinda las licenciadas de enfermería, teniendo como respaldo la teoría de las restricciones la cual menciona que es importante que los jefes de servicio identifiquen los puntos críticos y puedan dirigir los esfuerzos a optimizar el proceso más débil y de esta manera poder lograr mejoras en las instituciones, tal es así que se logre la calidad total la cual está representada con el fin de lograr cumplir la satisfacción del usuario.

04 objetivos de la propuesta

Objetivo general

Mejorar la gestión logística en los servicios de enfermería

Objetivo específico:

Contribuir a optimizar la gestión logística en los servicios de enfermería.

Demostrar que la implementación de la propuesta contribuye a mejorar la calidad de atención de los servicios de enfermería.

05 justificación

La presente propuesta tiene por finalidad permitir optimizar la gestión logística de los servicios de enfermería de tal manera que se mejore la calidad de atención, a la vez tendrá una relevancia social porque permitirá que el personal de enfermería sea conocedor de la importancia de gestión logística

a través de las capacitaciones, consultorías, y ser partícipes de a implementación de flujos de aprovisionamiento internos. A su vez ayudara a velar por la permanencia de un stock importante de insumos con el fin de no llegar a desabastecimiento. y forma parte de una utilidad metodológica porque permitirá hacer uso de un flujo de aprovisionamiento interno en os servicios de enfermería con la finalidad de contar con stock que permita brindar una atención de calidad.

06 fundamentos

Según la teoría de las restricciones y la teoría de la calidad total permitirán tener el sustento para mejorar a gestión logística en los servicios de enfermería permitiendo así sustentarlos desde el punto de vista (i) epistemológico; (ii) filosófico viendo el bienestar de los usuarios, de tal manera que se genere un mayor desarrollo humano; (iii) pedagógico, será un respaldo a la innovación educativa fortaleciendo las capacidades en la gestión logística en los servicios de enfermería; (iv) sociológico permitirá la transformación de los servicios de enfermería hacia un liderazgo.

07 principios psicopedagógicos

Compromiso del personal de enfermería, atención en salud de calidad, mejora en el proceso de atención, hechos y datos para la toma de decisiones en la gestión logística de los servicios.

08 características

Los servicios de enfermería están destinados a brindar una buena calidad de atención al usuario mucho de esto va depender de la gestión logística que este servicio tenga para poder lograr la satisfacción del usuario.

09 estructura del modelo

Los servicios de enfermería formar parte importante de la gestión logística evidenciando en la investigación un debilitamiento por la falta de conocimiento, falta de asesoramiento, capacitaciones, déficit de personal con conocimiento en manejo logístico, no se evidencia stock de insumos que mejore su calidad de atención.

10 estrategias para implementar el modelo (anexo

REFERENCIAS

Chen M, Hsu C, Lee L. Investigating pharmaceutical logistics service quality with refined Kano's model. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2020; 57: p. 1-12. Obtenido de: <https://ideas.repec.org/a/eee/joreco/v57y2020ics0969698920303428.html>.

Kriegel J, Jehle F, Moser H, Tuttle L. Patient logistics management of patient flows in hospitals: A comparison of Bavarian and Austrian hospitals. *Management, International Journal of Healthcare*. 2016; 9(4): p. 257–268. Obtenido de: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/20479700.2015.1119370>.

Castro C, Pereira T, Sá J, Santos G. Logistics reorganization and management of the ambulatory pharmacy of a local health unit in Portugal. *Evaluation and Program Planning*. 2020; 80: p. 1-10. Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32097816>.

García R. ¿Qué podemos aprender de logística hospitalaria? [Online].; 2018. Obtenido de: <https://gs1pe.org/innovasupplychain/noticias/que-podemos-aprender-de-logistica-hospitalaria>.

Borre Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y Enfermería*. 2014; 20(3): p. 81-94. Obtenido de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008.

Lizarazo E. Portafolio. [Online].; 2018. Obtenido de: <https://www.portafolio.co/economia/logistica-ofrece-una-de-las-salidas-a-crisis-de-la-salud-523379>.

Espinoza L. El Universo. [Online].; 2020. Obtenido de: <https://www.eluniverso.com/opinion/2020/04/02/nota/7802163/logistica-covid-19>.

Fariño J, Vera F, Cercado A, Velasco A, Llimaico M, Saldarriaga D. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro.

Revista científica digital INSPILIP. 2018; 2(2): p. 1-25. Obtenido de: <https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Satisfacci%C3%B3n-de-usuarios-y-calidad-.pdf>.

Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del ministerio de salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019; 36(2): p. 304-311. Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200020&script=sci_abstract&tlng=pt.

Benavente J. Andina. Cusco verifican protocolos y calidad de atención a pacientes en puntos de covid-19 [Online].; 2020. Obtenido de: <https://andina.pe/agencia/noticia-cusco-verifican-protocolos-y-calidad-atencion-a-pacientes-puntos-covid19-809879.aspx>.

Alva G. Conexión Esan. Logística hospitalaria, claves para su funcionamiento [Online].; 2020. Obtenido de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2020/05/logistica-hospitalaria-claves-para-su-funcionamiento/>.

Salinas A. La República. La calidad de atención en salud [Online].; 2019. Obtenido de: <https://larepublica.pe/politica/1173264-calidad-de-atencion-en-salud/>.

Nubia J, Revollo C. Logistics practices in healthcare organizations in Bogota. Academia Revista Latinoamericana de Administración. 2018; 31(3): p. 519-533. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/326815214_Logistics_practices_in_healthcare_organizations_in_Bogota.

Elías M. Nursing guaranteeing healthcare quality for people and families in public health services: A view from Latin America. Enfermería Clínica. 2017; 27(2): p. 65–67. Obtenido de: <https://www.elsevier.es/en-revista-enfermeria-clinica-english-edition--435-pdf-S244514791730019X>

Molina J, Vaca J, Muñoz P, Cabascango K, Cabascango C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. *Index de Enfermería*. 2016; 25(3). Obtenido de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006

Kalaja R, Myshketa R, Scalera F. Service Quality Assessment in Health Care Sector: The Case of Durres Public Hospital. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2016; 235: p. 557-565. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/311357200_Service_Quality_Assessment_in_Health_Care_Sector_The_Case_of_Durres_Public_Hospital

Law K. How schedule issues affect drug logistics operations: an empirical study in hospitals in China. *Industrial Management & Data Systems*. 2016; 116(3): p. 369-387. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/295858488_How_schedule_issues_affect_drug_logistics_operations_An_empirical_study_in_hospitals_in_China

Zuriati Z, Chiew L. Relationship quality of health services with satisfaction of patients in H. Hanafie Muara Bungo Hospital in 2019. *Enfermería Clínica*. 2020; 30(5): p. 168-170. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/343171283_Relationship_quality_of_health_services_with_satisfaction_of_patients_in_H_Hanafie_Muara_Bungo_Hospital_in_2019

Reynaga S. Gestión hospitalaria en la calidad de servicio del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2019. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Obtenido de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43437>

Cabezas C. Atención médica y de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019; 36(2): p. 165-166. Obtenido de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4620/3310>

Condori R. La gestión logística hospitalaria y la calidad de atención a los pacientes en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Obtenido de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/15872/Condori_QRN.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Inga F, Arosquipa C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019; 36(2): p. 312-318. Obtenido de: <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/312-318/>

Bendezú Y. Gestión del almacén en un hospital nacional de Lima en el año 2017". Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Obtenido de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30111>

Muñoz M. Mejora continua de procesos de compra en el sistema de abastecimiento de la red asistencial de EsSalud – Junín. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú ; 2016. Obtenido de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/4125>

Vásquez O. Calidad del servicio y satisfacción del usuario externo en el servicio de Gineco-Obstetricia, Hospital Luis Heysen Chiclayo. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Obtenido de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/47262>

Lamadrid L. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en consulta externa en el Hospital Regional Docente Las Mercedes mediante la encuesta Servqual modificada Chiclayo 2017. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo; 2019. Obtenido de: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/5767/BC- TES-3527%20LAMADRID%20BENITEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez J. Nivel de la calidad de atención hospitalaria a pacientes oncológicos en el servicio de cirugía general del HNAAA EsSalud Chiclayo -

julio a setiembre del 2013. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2015.
Obtenido de: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/4760>

Juárez A. Calidad de servicio y satisfacción de usuarios en el área de consultorios externos del Hospital Regional de Policía – Chiclayo. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo ; 2020. Obtenido de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44867>

Herrera G, Campo J, Bernal J, Tilves R. Modelo de teoría de restricciones con consideraciones de optimización y simulación – Un caso de estudio. Revista Espacios. 2018; 39(3). Obtenido de: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n03/a18v39n03p10.pdf>

Chacon J, Rugel S. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. Artículo de Revisión. Espacios. 2018; 39(50). Obtenido de: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>

García O, Vallejo B, Mora C. La calidad desde el diseño: principios y oportunidades para la industria farmacéutica. Estudios Gerenciales. 2015; 31(134): p. 68-78. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001867>

Moons K, Waeyenbergh G, Pintelon L. Measuring the logistics performance of internal hospital supply chains – A literature study. Omega. 2019; 82: p. 205-217. Obtenido de: <https://ideas.repec.org/a/eee/jomega/v82y2019icp205-217.html>

Volland J, Fügener A, Schoenfelder J, Brunner J. Material logistics in hospitals: A literature review. Omega. 2017; 69: p. 82–101. Obtenido de: <https://ideas.repec.org/a/eee/jomega/v69y2017icp82-101.html>

Suárez G, Robles R, Serrano G, Serrano H, Armijo A, Anchundía R. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Revista Cubana de

Investigaciones Biomédicas. 2019; 38(2). Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91189>

Skipworth H, Delbufalo E, Mena C. Logistics and procurement outsourcing in the healthcare sector: A comparative analysis. *European Management Journal*. 2020; 38: p. 518-532. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151401/>

Kjos A, Binh N, Robertson C, Rovers J. A drug procurement, storage and distribution model in public hospitals in a developing country. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2016; 12(3): p. 371–383. Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26320401/>

Mandal S. The influence of dynamic capabilities on hospital-supplier collaboration and hospital supply chain performance. *International Journal of Operations & Production Management*,. 2017; 37(5): p. 664–684. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/328081257_Enablers_and_Main_Factors_for_successful_implementation_lean_principles_in_hospital_supply_chain_in_a_Saudi_Case

Khoukhi S, Bojji C, Bensouda Y. A review of medical distribution logistics in pharmaceutical supply chain. *International Journal of Logistics Systems and Management*. 2019; 34(3): p. 207-326. Obtenido de: <https://ideas.repec.org/a/ids/ijlsma/v34y2019i3p297-326.html>

Lee S, Scott L, Dahinten V, Vincent C, Lopez K, Park C. Safety Culture, Patient Safety, and Quality of Care Outcomes: A Literature Review. *Western Journal of Nursing Research*. 2017;; p. 1-26. Obtenido de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193945917747416>

Tuzkaya G, Sennaroglu B, Kalender Z, Mutlu M. Hospital service quality evaluation with IIF-PROMETHEE and a case study. *Socio-Economic Planning Sciences*. 2019;; p. 1-10. Obtenido de: <https://ideas.repec.org/a/eee/soceps/v68y2019ics0038012118303069.html>

Weldetsadik A, Gishu T, Tekleab A, Mekonnen Y, Girma T, Demas T. Quality of nursing care and nurses' working environment in Ethiopia: Nurses' and physicians' perception. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2019; 10: p. 131-135. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300805>

Abuosi A. Patients versus healthcare providers' perceptions of quality of care: Establishing the gaps for policy action. *Clinical Governance: An International Journal*. 2015; 20(4): p. 170-182. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/283321586_Patients_versus_health_care_providers'_perceptions_of_quality_of_care_Establishing_the_gaps_for_policy_action

Anaba P, Anaba E, Abuosi A. Patient satisfaction with perioperative nursing care in a tertiary hospital in Ghana. *International Journal of Health Care Quality Assuranc.* 2020. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/344167489_Patient_satisfaction_with_perioperative_nursing_care_in_a_tertiary_hospital_in_Ghana

Macedo E, Bihorac A, Siew E, Palevsky P, Kellum J, Ronco C,...BE. Quality of care after AKI development in the hospital: Consensus from the 22nd Acute Disease Quality Initiative (ADQI) conference. *European Journal of Internal Medicine*. 2020;: p. 45-53. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553709/>

Lazo O, Santivañez , A. Atención de salud con calidad. Desafíos: Consejo Regional III Lima; 2018. Obtenido de: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>

Rodriguez Y, Pinto M. Modelo de uso de información para la toma de decisiones. *TransInformação, Campinas*. 2018; 30(1): p. 51-64. Obtenido de: <https://www.scielo.br/pdf/tinf/v30n1/2318-0889-tinf-30-1-0051.pdf>

Escobar B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2017;(33). Obtenido de: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>

Ewertsson M, Gustafsson M, Blomberg K, Holmström I, Allvin R. Use of technical skills and medical devices among new registered nurses: A questionnaire study. *Nurse Education Today*. 2015; 35(12): p. 1169–1174. Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26059922/>

Garrett B, Jackson C, Wilson B. Augmented reality m-learning to enhance nursing skills acquisition in the clinical skills laboratory. *Interactive Technology and Smart Education*. 2015; 12(4): p. 298–314. Obtenido de: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1081998>

Valiee S, Nemati S, Valian D. Exploration of service recipients' image of a perfect nurse: A qualitative descriptive study.. *Applied Nursing Research*, 2020; 54. Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32650893/>

Stavropoulou A, Rovithis M, Sigala E, Pantou S, Koukouli S. Greek nurses' perceptions on empathy and empathic care in the Intensive Care Unit. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2020; 58. Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32089417/>

Balakumar P, Mohammed M, Jagadeesh G. The critical steps for successful research: The research proposal and scientific writing. *Journal of Pharmacology and Pharmacotherapeutics*. 2014. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/237813189_The_Critical_Steps_for_Successful_Research_The_Research_Proposal_and_Scientific_Writing_A_Report_on_the_Pre-Conference_Workshop_Held_in_Conjunction_with_the_64th_Annual_Conference_of_the_Indian_Pharma

Kim H. Propensity Score Analysis in Non-Randomized Experimental Designs: An Overview and a Tutorial Using R Software. *New Directions for Child and Adolescent Development*. 2019. Obtenido de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cad.20312>

Van Rijnsoever F. (I Can't Get No) Saturation: A simulation and guidelines for sample sizes in qualitative. *PlosOne*. 2017. Obtenido de: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0181689>

Díaz V. Influence of the questionnaire design in selfadministered surveys. *International Journal of Comparative Sociology*. 2019; 3(1): p. 115-121. Obtenido de: <https://medcraveonline.com/SIJ/influence-of-the-questionnaire-design-in-self-administered-surveys.html>.

Casas A, Repullo J, Campos Donaldo. La encuesta como técnica de investigación. *Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos*. Rev. Científica.2002. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/82474689.pdf>

Yip C, Reena L, Leong B. Legal and ethical issues in research. *Indian Journal of Anaesthesia*. 2016;; p. 76-80. Obtenido de: <https://www.ijaweb.org/article.asp?issn=0019-5049>.

Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe de Belmont: National Institutes of Health; 1976. Obtenido de: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Gestión logística y calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque.

Tabla 13 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	CONCLUSION GENERAL	RECOMENDACION GENERAL
¿Cuál es la relación de la gestión logística con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque?	Determinar la relación de la gestión logística con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque.	La gestión logística se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un Hospital de Lambayeque.	Dado que, $P < 0,05$ SI existe correlación entre la variable gestión logística y calidad de atención. Así mismo, el mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel moderado, de manera que, la gestión logística es mayoritariamente necesaria. Solamente un 9.9 % manifiesta que la gestión logística es deficiente. De igual forma, el mayor porcentaje del personal se concentra en el nivel bueno, de manera que, la calidad de atención es necesaria. Solamente, un 4.2 % manifiestan que la calidad de atención es mala.	A los directivos, contratar un asesor externo que realice un asesoramiento y capacitación en gestión logística y calidad de atención para el mayor involucramiento del personal que brinda la atención en enfermería del hospital e inclusive en función a los resultados hallados mejore la logística y la entrega oportuna de los insumos de tal manera que se mejore la atención al usuario.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS ESPECÍFICA.	CONCLUSIONES ESPECIFICAS	RECOMENDACIONES ESPECIFICAS
¿Cuál es la relación del aprovisionamiento con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque?	Determinar la relación del aprovisionamiento con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	El aprovisionamiento se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	Dado que, $P < 0,05$ si existe correlación la dimensión aprovisionamiento de la gestión logística si se relaciona con la variable calidad de atención.	Se recomiendan mejorar el Servicio de aprovisionamiento tanto en la implementación y evaluación constante basado en protocolos de calidad de productos y atención a los usuarios. Esto se puede fortalecer y desarrollar mediante el trabajo articulado del Servicio logístico y la gestión de la Dirección General del Hospital. De esta forma se mejorarán los niveles de la calidad de atención y la satisfacción del usuario Se recomienda mejorar la elección de los proveedores de bienes y servicios, simplificando procesos para que las compras se realicen en el tiempo oportuno.
¿Cuál es la relación de almacenamiento con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque?	Determinar la relación del almacenamiento con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	El almacenamiento se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	Dado que, $P < 0,05$ si existe correlación entre la dimensión almacenamiento de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención.	Se recomienda, incrementar la capacidad de almacenamiento realizando un control, de forma ordenada y que la gestión del personal encargado, está sujeta a normas en función si el personal responsable ejecuta las labores básicas y pertinentes para mejorar el servicio. Se debe realizar un inventario general de los productos, medicamentos, bienes e insumos con lo que debe contar los almacenes hospitalarios.
¿Cuál es la relación de la distribución con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en el hospital Belén Lambayeque?	Determinar la relación de la distribución con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en el hospital Belén Lambayeque.	La distribución se relaciona con la calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en el hospital Belén Lambayeque.	Dado que, $P < 0,05$ si existe correlación entre la dimensión distribución de la gestión logística se relaciona con la variable calidad de atención.	En función a los resultados hallados, se sugiere mejorar la gestión del servicio en cuanto a la distribución de los insumos de manera oportuna estableciendo horarios y cronogramas para lograr la satisfacción del usuario interno.

Nota. Elaborado por la investigadora

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Tabla 14 Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Gestión logística	La gestión logística es la función de abastecer eficazmente los productos sanitarios y fármacos, a fin de lograr la mejor atención del paciente, quien es el consumidor final. De igual manera es considerada como un sistema abierto u la cual compone la cadena de suministro interna en los hospitales (Moons, Waeyenbergh, & Pintelon, 2019).	Se define operacionalmente mediante sus componentes estructurales y funcionales, como el aprovisionamiento, almacenamiento y distribución de recursos médicos para abordar la garantía y mejora de la calidad de la atención.	Aprovisionamiento Almacenamiento Distribución	Planificación Compra Gestión de la información Equipos Pedidos Ubicación Bienes Inventario Demanda Usuario final	Ordinal
Variable 2: Calidad de atención	La calidad de la atención médica se define como la aplicación de la ciencia y la tecnología médicas de manera que maximice su beneficio para la salud sin aumentar el riesgo correspondientemente o la prestación de atención que exceda las expectativas del paciente y logre los mejores resultados clínicos posibles con los recursos disponibles (38).	Para la medición de la variable calidad de atención de los servicios de enfermería se debe tener en cuenta la percepción de la atención, las competencias técnicas – científicas y sus habilidades humanas, los cuales son factores importantes para la calidad del servicio.	Percepción de la atención Técnico-científico Humana	Mejores prácticas Satisfacción Uso eficiente de recursos Gestión tecnológica Profesional especialista Procedimientos Innovación científica Puntualidad Información Atención Amabilidad Empatía	Ordinal

Nota. Elaborado por la investigadora

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA GESTIÓN LOGÍSTICA Y CALIDAD DE ATENCIÓN

Buenos días/tardes, para llenar esta encuesta anónima se recomienda leer con atención y conteste a las preguntas marcando (X) en una sola alternativa.

Escala	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Valor	1	2	3	4	5

ITEMS		ESCALA				
		1	2	3	4	5
Variable 1. Gestión logística						
Dimensión: Aprovisionamiento						
1	Existe una planificación adecuada de las compras	1	2	3	4	5
2	Las compras se realizan de forma periódica.	1	2	3	4	5
3	Las compras ingresan en el tiempo estipulado.	1	2	3	4	5
4	Se realiza seguimiento a los equipos o productos solicitados	1	2	3	4	5
Dimensión: Almacenamiento						
5	Se utilizan las áreas de almacenamiento adecuadas para cada tipo de equipo o suministros.	1	2	3	4	5
6	Los equipos y productos que ingresan se registran y almacenan adecuadamente.	1	2	3	4	5
7	Se cuenta con una correcta área de almacenamiento	1	2	3	4	5
8	Los productos almacenados son clasificados adecuadamente.	1	2	3	4	5
Dimensión: Distribución						
9	El despacho de suministros hospitalarios pedidos se realiza a tiempo	1	2	3	4	5
10	Los pedidos de los inventarios del hospital son entregados en su totalidad	1	2	3	4	5
11	Se previene de stock conforme a la demanda de pacientes	1	2	3	4	5
12	El reparto de productos hospitalarios coincide con el pedido solicitado por los pacientes	1	2	3	4	5
Variable 2. Calidad de atención						
Dimensión: Percepción de la atención						
13	Considera que el personal de enfermería cuentan con correctas prácticas de atención al paciente	1	2	3	4	5
14	Cree usted que el personal de enfermería brinda una atención que satisface los requerimientos del paciente	1	2	3	4	5
15	Considera que el personal de enfermería hacen un correcto uso de los recursos del hospital.	1	2	3	4	5
Dimensión: Técnico-científico						
16	Considera que el hospital cuenta con una capacidad de gestión tecnológica	1	2	3	4	5
17	El paciente es siempre atendido por un profesional especialista de acuerdo a su dolencia o tratamiento	1	2	3	4	5
18	Considera correctos los procesos realizados en la atención durante la pandemia	1	2	3	4	5
19	Considera que existen protocolos o normativas de atención, con los nuevos protocolos de seguridad por la COVID-19	1	2	3	4	5
20	Sus colegas asisten puntualmente al centro de labores en el hospital	1	2	3	4	5
21	El personal de enfermería cuenta con toda la información necesaria para garantizar un servicio de calidad	1	2	3	4	5
Dimensión: Humana						
22	La atención que se brinda al paciente hace que su permanencia sea siempre cómoda.	1	2	3	4	5
23	Sus colegas siempre muestran amabilidad al atender o al responder alguna pregunta de los pacientes.	1	2	3	4	5
24	Todo el personal de enfermería del hospital tiene habilidades empáticas durante la atención al paciente	1	2	3	4	5

Nota. Elaborado por la investigadora

Anexo 4: Formato de validación del instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 07 de noviembre de 2020

Señor

Dr. Juver Augusto Carrasco Fernández

Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Instrumento detallado con ficha técnica.*
- *Ficha de evaluación de validación.*
- *Cuadro de operacionalización de variables.*
- *Ficha de validación a juicio de expertos.*

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. María Juana Huayra Niquén

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA TESIS: Gestión logística en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCION DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Gestión logística.	Aprovisionamiento	Planificación	1	x		x		x		x		
		Compra	2	x		x		x		x		
		Gestión de la información	3	x		x		x		x		
			4	x		x		x		x		
	Almacenamiento	Equipos	5	x		x		x		x		
			6	x		x		x		x		
		Pedidos	7	x		x		x		x		
		Ubicación	8	x		x		x		x		
	Distribución	Bienes	9	x		x		x		x		
		Inventario	10	x		x		x		x		
		Demanda	11	x		x		x		x		
		Usuario final	12	x		x		x		x		


Dr. Juver Augusto Carrasco Fernández
DNI N°43498500
CEP N°59509
EXPERTO EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión logística y calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la Gestión logística en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

3. TESISISTA:

Br. Maria Juana Huayra Niquén

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 07 de Noviembre de 2020

Dr. Juver Augusto Carrasco Fernández

DNI N° 43498500

CEP N° 59509

EXPERTO EVALUADOR

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA VARIABLE: Calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Percepción de la atención Técnico - científico	Mejores practicas	13	x		x		x		x		Use un solo termino (enfermera o colega)
		Satisfacción	14	x		x		x		x		
		Uso eficiente de recursos <i>Gestión tecnológica</i>	15	x		X		X		X		
			16	x		X		X		X		
	Almacenamiento	<i>Profesional especialista Procedimientos</i>	17	x		X		X		X		Perfil, de acuerdo al cargo
			18	x		X		X		X		
		Innovación científica	19	x		X		X		X		
		Puntualidad	20	x		X		X		X		
	Distribución Humana	<i>Información</i>	21	x		X		X		X		
		<i>Atención</i>	22	X		X		X		X		
		<i>Amabilidad</i>	23	X		X		X		X		
		<i>Empatía</i>	24	x		x		X		X		


Dr. Juver Augusto Carrasco Fernández
DNI N°43498500
CEP N° 59509
EXPERTO EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 23 de noviembre de 2020

Señor

Dr. Jorge Max Mundaca Monja

Ciudad -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recorro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. María Juana Huayra Niquén

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA TESIS: Gestión logística en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Gestión logística.	Aprovisionamiento	Planificación	1	x		x		x		x		
		Compra	2	x		x		x		x		
		Gestión de la información	3	x		x		x		x		
			4	x		x		x		x		
	Almacenamiento	Equipos	5	x		x		x		x		
			6	x		x		x		x		
		Pedidos	7	x		x		x		x		
		Ubicación	8	x		x		x		x		
	Distribución	Bienes	9	x		x		x		x		
		Inventario	10	x		x		x		x		
		Demanda	11	x		x		x		x		
		Usuario final	12	x		x		x		x		

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
ACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Jorge Max Mundaca Morja

DNI N°... 16624003

N°... 413722

EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión logística y calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la Gestión logística en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

3. TESISISTA:

Br. Maria Juana Huayra Niquén

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 23 de Noviembre de 2020

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
ACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Jorge Max Mundaca Morja
DNI N°...16624003
N°...413722
EXPERTO EVALUADOR

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA VARIABLE: Calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Percepción de la atención Técnico - científico	Mejores practicas	13	X		X		X		X		
		Satisfacción	14	X		X		X		X		
		Uso eficiente de recursos Gestión tecnológica	15	X		X		X		X		
			16	X		X		X		X		
	Almacenamiento	Profesional especialista Procedimientos	17	X		X		X		X		
			18	X		X		X		X		
		Innovación científica	19	X		X		X		X		
	Distribución Humana	Puntualidad	20	X		X		X		X		
		Información	21	X		X		X		X		
		Atención	22	X		X		X		X		
		Amabilidad	23	X		X		X		X		
		Empatía	24	X		X		X		X		

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dr. Jorge Max Mundaca Morja
 CPN N° 9413732
 ESPECIALISTA EN INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
 DNI N°... 16624003
 N° O.: 413722
 EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

11. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión logística y calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque

12. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

13. TESISISTA:

Br. Maria Juana Huayra Niquén

14. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI NO

Chiclayo, 23 de Noviembre de 2020

UNIVERSIDAD DE CHICLAYO
ACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Jorge Max Mundaca Morja
CPP N° 5415722
ESPECIALISTA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
Dr. Jorge Max Mundaca Morja
DNI N°...16624003
N° O: 413722
EXPERTO EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 07 de noviembre de 2020

Señor

Mg Ruth Esperanza Villasis Chavez

Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recorro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Instrumento detallado con ficha técnica.*
- *Ficha de evaluación de validación.*
- *Cuadro de operacionalización de variables.*
- *Ficha de validación a juicio de expertos.*


Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. María Juana Huáya Niquén

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA TESIS: Gestión logística en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento desglosado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Gestión logística.	Aprovisionamiento	Planificación	1	X		X		X		X		
		Compra	2	X		X		X		X		
		Gestión de la información	3	X		X		X		X		
			4	X		X		X		X		
	Almacenamiento	Equipos	5	X		X		X		X		
			6	X		X		X		X		
		Pedidos	7	X		X		X		X		
		Ubicación	8	X		X		X		X		
	Distribución	Bienes	9	X		X		X		X		
		Inventario	10	X		X		X		X		
		Demanda	11	X		X		X		X		
		Usuario final	12	X		X		X		X		



Mg. Ruth Esperanza Villasis Chávez
 DNI N° 16.487.909
 CEP N° 1.502.5
EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión logística y calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la Gestión logística en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

3. TESISISTA:

Br. María Juana Huayrá Niquén

4. DECISIÓN:


Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SÍ

NO

Chiclayo, 07 de Noviembre de 2020


Mg. Ruth Esperanza Villasis Chávez
DNI N° 76487989
CEP N° 15025
EXPERTO EVALUADOR

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA VARIABLE: Calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de atención	Percepción de la atención Técnico - científico	Mejores practicas	13	X		X		X		X		
		Satisfacción	14	X		X		X		X		
		Uso eficiente de recursos <i>Gestión tecnológica</i>	15	X		X		X		X		
			16	X		X		X		X		
	Almacenamiento	<i>Profesional especialista Procedimientos</i>	17	X		X		X		X		
			18	X		X		X		X		
		Innovación científica	19	X		X		X		X		
		Puntualidad	20	X		X		X		X		
	Distribución Humana	<i>Información</i>	21	X		X		X		X		
		<i>Atención</i>	22	X		X		X		X		
		Amabilidad	23	X		X		X		X		
		Empatía	24	X		X		X		X		



Mg. Ruth Esperanza Villasis Chávez
 DNI N° 76487989
 CEP N° 15025
EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**11. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Gestión logística y calidad de atención en el servicio de Enfermería durante la COVID-19 en el Hospital Belén Lambayeque

12. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la calidad de atención en el servicio de enfermería del Hospital Belén Lambayeque

13. TESISTA:

Br. Maria Juana Huayra Niquén

14. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, cogiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación


APROBADO: SI



NO



Chiclayo, 07 de Noviembre de 2020


Mg. Ruth Esperanza Villasis Chávez
DNI N° 16482989
CEP N° 15025
EXPERTO EVALUADOR

Anexo 5: Resultados de fiabilidad del instrumento

Tabla 15 Estadísticas de fiabilidad. Gestión Logística

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.832	12

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS

Tabla 16 Estadísticas de total de elemento. Gestión logística

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	38.8500	14.976	0.837	0.805
I2	39.5500	17.418	-0.022	0.846
I3	39.1000	12.621	0.802	0.788
I4	39.2000	10.905	0.788	0.793
I5	38.7000	17.484	0.000	0.839
I6	39.5000	16.789	0.063	0.853
I7	39.5000	17.421	-0.031	0.848
I8	38.7500	17.671	-0.126	0.845
I9	38.9500	13.103	0.859	0.786
I10	38.9500	12.787	0.939	0.778
I11	39.0000	12.737	0.805	0.788
I12	39.6500	15.082	0.540	0.816

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS

Tabla 17 Estadísticas de fiabilidad. calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.848	12

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS

Estadísticas de total de elemento. calidad de atención

Tabla 18 Estadísticas de total de elemento. calidad de atención

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
I1	33.8500	17.608	0.830	0.813
I2	33.9000	17.779	0.768	0.817
I3	34.5500	20.155	0.146	0.882
I4	34.9000	19.674	0.616	0.833
I5	33.7500	19.987	0.715	0.832
I6	33.8500	23.608	-0.311	0.876
I7	34.8500	22.239	-0.031	0.873
I8	33.8500	19.397	0.733	0.828
I9	35.0500	16.682	0.756	0.815
I10	34.8000	17.537	0.882	0.810
I11	35.3500	17.924	0.664	0.825
I12	34.9000	17.042	0.920	0.805

Nota. Elaboración propia, tomada del SPSS

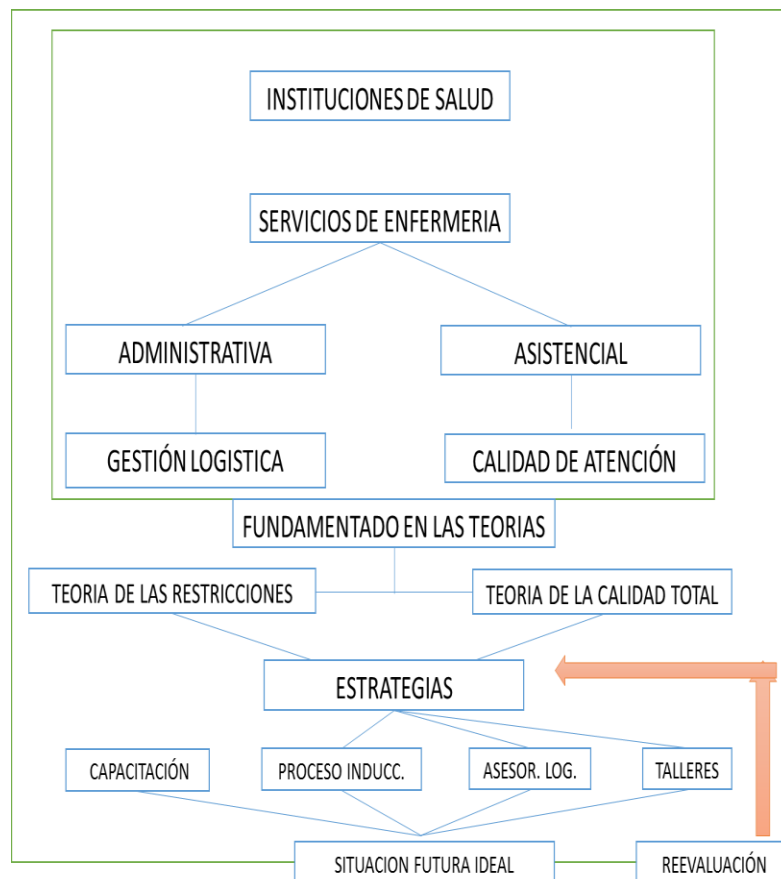
Anexo 06. Anexos de la propuesta.

Tabla 19 Estrategias para implementar el modelo

Competencias	Problemática existente	Estrategias
Planificación	Realización del requerimiento oportuno	Asesoramiento e entrenamiento oportuno a las coordinadoras de servicios para la adecuada programación de necesidades de material e insumos.
organización	No cuentan con un stock de medicamentos	Capacitación de la importancia de stock de insumos en los servicios
RRHH	No cuenta con el conocimiento técnico	Seleccionar al personal con conocimiento técnico, capacitaciones anuales con el personal, Talleres.

Nota. Elaboración por la propia investigadora.

Figura 2. Proceso de implementación de estrategia de modelo



Nota: elaborada por la propia investigadora