



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión logística y Satisfacción del Profesional de Salud del
Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por
COVID-19**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Mendoza Vasquez, Diana (ORCID 0000-0002-7491-9656)

ASESOR:

Mg. Ñique Carbajal, Cesar Armando (ORCID: 0000-0002-9287-9387)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

CHICLAYO - PERÚ

2022

Dedicatoria

La presente tesis la dedico a Dios, por permitirme culminarla con éxito; a mi Padre fallecido, porque siempre me inculcó que el estudiar es la puerta para crecer como profesional y a mi Madre, que me cuida y está siempre apoyándome en todo.

Diana

Agradecimiento

A la Universidad y Maestros, que aportaron con mi formación académica y lograron que culmine con éxito mi tesis.

Autora

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1.Tipo y diseño de Investigación	11
3.2. Variables y Operacionalización	11
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS.....	33

Índice de tablas

Tabla 1	Correlación entre la variable gestión logística y satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque.....	17
Tabla 2	Nivel de las dimensiones de la variable satisfacción de profesionales de Salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19.....	18
Tabla 3	Correlación del aprovisionamiento y la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque.....	19
Tabla 4	Correlación de la dimensión Producción y la satisfacción del profesional de salud en el Hospital Regional Lambayeque.....	20
Tabla 5	Correlación de la dimensión Distribución y la satisfacción del profesional de salud en el Hospital Regional Lambayeque.....	21
Tabla 6	Matriz de operacionalización de variable.....	38
Tabla 7	Matriz de consistencia.....	39

Índice de gráficos y figuras

Figura 1	Diseño de Investigación Correlacional.....	11
Figura 2	Dimendiones de la Variable gestión logística.....	41

Resumen

Se realizó el presente estudio con el objetivo general de determinar la relación entre la gestión logística y la satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque, justificado por el incremento brusco de las atenciones por COVID-19 a raíz de la pandemia, por su relación con la satisfacción del personal de salud que es un determinante para la calidad de atención, también porque mejorara los procesos de atención reduciéndose los tiempos de estancia hospitalaria, así como el riesgo de contagios y complicaciones intrahospitalarias, tanto para el personal de salud como para el paciente. El tipo de investigación fue básico, no experimental, transversal, descriptivo, correlacional, se usó la encuesta virtual, con una muestra de 30 profesionales, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson y el programa SPSS 23; se encontró un análisis de confiabilidad de 0.88, el coeficiente de correlación de Pearson para ambas variables fue de 0.692; y se concluyó que existe una correlación media alta directa entre ambas variables, a mejor gestión logística mayor nivel de satisfacción del personal de salud.

Palabras clave: Gestión, logística hospitalaria, satisfacción, profesional de Salud.

Abstract

The present study was carried out with the general objective of finding the relationship between logistics management and the satisfaction of health personnel at the Lambayeque Regional Hospital, justified by the sharp increase in care for COVID-19 as a result of the pandemic, due to its relationship with the satisfaction of health personnel, which is a determining factor for the quality of care, also because it will improve care processes by reducing hospital stay times, as well as the risk of infections and intra-hospital complications, both for health personnel and for the patient. The type of research was basic, non-experimental, cross-sectional, descriptive, correlational, the virtual survey was used, with a sample of 30 professionals, Pearson's correlation coefficient and the SPSS 23 program were used; A reliability analysis of 0.88 was found, the Pearson correlation coefficient for both variables was 0.692; and it was concluded that there is a direct high medium correlation between both variables, the better the logistics management, the higher the level of satisfaction of the health personnel.

Keywords: Management, hospital logistics, satisfaction, health personnel.

I. INTRODUCCIÓN

Los hospitales se constituyen en una organización que genera servicios sanitarios en el que se despliegan una variedad de procesos complejos (MINSA, 2009), así mismo, la pandemia producida por COVID-19 ha causado serias dificultades en el sistema de Salud Pública a nivel mundial, con consecuencias sociales y económicas (OECD & World Bank, 2020) ; además, en América Latina con un sistema de salud vulnerable antes de la pandemia, con una elevada ocupación hospitalaria que en ciertos casos ha saturado la emergencia, y una delicada posición económica de la región más dispar del mundo (Carcedo Roces et al., 2020); por lo cual se debe plantear estrategias básicas en atención sanitaria e incluir criterios de calidad, estableciendo el modelo de sistema, los servicios asistenciales públicos, las coberturas y el financiamiento (Caribe, 2020); todo ello para adaptar a los hospitales a la coyuntura actual que atraviesa por la gran demanda de pacientes agudos y graves que acuden a los servicios de emergencia (Quah et al., 2020), los cuales son recibidos por el Personal de salud, quienes deben contar con el equipamiento básico para atenderlos .

En el Perú, los hospitales atraviesan una problemática compleja con serias deficiencias que se encausan en la gestión (INEN, 2009), infraestructura, brecha de recursos humanos, etc.; y la pandemia ha incrementado aún más estas deficiencias; siendo necesario que los hospitales cuenten con una gestión logística que utilice técnicas computacionales (Geraldino et al., 2016), ya que esta se hace cargo de la gestión de los flujos logísticos de la institución que van más allá de los flujos físicos tradicionales, y considera otros flujos como los pacientes a lo largo de la cadena de atención (Ageron et al., 2018), los cuales enmarcan las acciones enlazadas a la elaboración o a la adquisición de productos, al almacenamiento y a la distribución de los suministros médicos; así mismo, es el soporte administrativo para que la producción final de las actividades asistenciales de los profesionales de salud, sea oportuna, eficiente, integral y de calidad que cubra las requerimientos de los paciente (Arango Cardona et al., s. f.). En la situación actual se necesita la implementación de diferentes flujos de atención de pacientes COVID-19 en los diferentes servicios del hospital para dar una respuesta óptima y rápida ante el incremento de ingresos de casos de COVID-19 que ingresan por el servicio de Emergencia.

En el caso del Hospital Regional Lambayeque, que es un hospital categoría III-1, pertenece al departamento de Lambayeque, es considerado centro referencial del Norte del Perú y es dependiente del Gobierno Regional de Lambayeque (Hospital Regional Lambayeque, 2021); es un hospital relativamente joven en la Gestión Institucional, cada año aproximadamente ha cambiado las estrategias de Gestión de Administración de Salud, no cuenta con una gestión logística como tal y un seguimiento del soporte administrativo; actualmente el Perú permanece en Emergencia Sanitaria por la pandemia del COVID-19 y se ha visto obligado en plantear estrategias, designado al Hospital para la atención exclusiva de Pacientes diagnosticados con COVID-19 de toda la Región Lambayeque.

Por la situación actual que atraviesa el Hospital Regional Lambayeque y el reto que tiene como establecimiento de salud de dar una respuesta rápida y oportuna para la atención de pacientes COVID-19, es que, como investigador me planteo el problema de ¿Cuál es la relación de la gestión logística y la satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19?; así también, los problemas específicos: i) ¿Cómo el aprovisionamiento se relaciona con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID- 19?; ii) ¿Cómo la producción se relaciona con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19? y ¿Cómo la distribución se relaciona con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19?

Esta investigación tiene justificación teórica, la cual se basa en una gestión logística hospitalaria que permitiría tener un control eficiente en los procesos de adquisición de los medicamentos e insumos, que actualmente no está implementado como tal en el Hospital, además, generará una ventaja competitiva a las instituciones; en relación a la justificación social se determina por relevancia que actualmente el hospital ha sido designado como hospital de atención exclusiva para COVID-19 de toda Región Lambayeque, además, existen muchos problemas de gestión, brecha de recursos humanos, disponibilidad de medicamentos e insumos médicos entre otras deficiencias; la justificación económica se da porque permitirá reorientar la gestión logística en el hospital generando atenciones de calidad a bajo costo y finalmente tiene justificación clínica debido a que mejorara

los procesos de atención y se reducirán los tiempos de estancia hospitalaria disminuyendo así el riesgo de complicaciones intrahospitalarias.

Para lograr el desarrollo del presente trabajo se planteó el objetivo general de determinar la relación de la gestión logística con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19; así mismo los objetivos específicos como: (i) Establecer la relación del aprovisionamiento con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19; (ii) Precisar la relación de la producción con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19; y (iii) Medir la relación de la distribución con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.

En consecuencia, se formula como hipótesis general, que la gestión logística se relaciona con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19; del mismo modo, como hipótesis específicas: (i) El aprovisionamiento se relacionan con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19; (ii) La producción se relaciona con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19, y (iii) La distribución se relaciona con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

En el actual trabajo de investigación, se hace referencia a los trabajos previos internacionales más relevantes como: (García-Cornejo, 2020), estudió si el nivel de desarrollo de los sistemas de costes hospitalarios (SC) implementados por los Servicios Regionales de Salud (SRS) españoles tiene cierto impacto en la eficiencia de los hospitales; concluyendo que en el marco investigado se encuentra una relación directa entre un SC más desarrollado y la mejora de la eficiencia. Este estudio nos menciona el impacto que tendría, implementar un sistema de costos en los Hospitales Públicos.

(Otálora A, 2016), en su trabajo examinó la eficiencia del proceso de gestión de inventarios en un sistema multinivel con M-proveedores, una bodega central (BC), y cuatro minoristas para la cadena de abastecimiento de medicamentos del hospital, con resultados computacionales obtenidos con la utilización del modelo propuesto generó en los costos totales de inversión un ahorro del 50% y 95% en el número de días con faltantes para las farmacias auxiliares; es decir, si se tiene un eficiente gestión de inventario se beneficiaría tanto en costos como en mantener un stock actualizado en los hospitales públicos, que tienen recursos limitados y muchas dificultades con los stock, ya que en su mayoría no cuentan con sistemas Implementados para inventarios.

(Frichi, 2020), realizó un estudio que tuvo el objetivo de examinar empíricamente la influencia de la logística hospitalaria en la calidad de la prestación y la satisfacción del paciente utilizando el método PLS-SEM; los resultados mostraron un impacto significativo de la logística del hospital tanto en la calidad de la atención como en la satisfacción del paciente. Más específicamente, entre los cinco componentes investigados de la logística hospitalaria, la accesibilidad física (disponibilidad de recurso humano, materiales, suministros, etc.) surgió como el factor más preponderante. En este estudio vemos que la logística hospitalaria sería una herramienta básica para mejorar los procesos de atención, la productividad del profesional de salud y como consecuencia una atención pertinente y de calidad a los pacientes, que son la razón de ser de todo Establecimiento de Salud.

(Da Silva, 2018), es su trabajo cuyo objetivo fue comprender el proceso de separación y distribución de materiales y medicamentos dentro de un almacén

hospitalario y utilizar métodos cuantitativos para optimizar la gestión y el enrutamiento de sus actividades; lo que podría verificar que la implementación de este procedimiento es bastante simple y el hospital puede implementarlo con la confianza de que las mejoras se producirán en el nivel de servicio; conforme a lo mencionado los hospitales de alta complejidad que tienen variedad de suministros médicos deben contar con un adecuado almacenamiento y flujos que permitan reducir los tiempos en los procesos de entrega y distribución de los mismos.

(Wandira, 2020), en su estudio de tipo cualitativa con un enfoque de estudio de caso, se obtuvieron los datos a través de entrevistas en profundidad y observación utilizando guías de entrevista y de diversas fuentes, como el documento de instalación; se obtuvo como resultados que existen deficiencias en la gestión logística de los medicamentos en las farmacias de los hospitales públicos; en la planificación se tuvo dificultades para el tipo de medicamento a solicitar, en la adquisición los retrasos en el pago de medicamentos a los distribuidores, en la distribución con el tiempo prolijo en la entrega y recepción, en almacén con el espacio y en el control con el inventario que lleva mucho tiempo realizarlo; en este estudio podemos ver la lentitud de cada una de las etapas que comprende la logística de medicamentos en las farmacias de los hospitales, lo que genera serias deficiencias en el abastecimiento y entrega de los mismos a los servicios de hospitalización generando dificultades al profesional de salud durante la atención a los pacientes .

(Feibert, 2017), investigó los procesos logísticos en los hospitales haciendo análisis de tres tipos diferentes de procesos: Logística de camas, limpieza de hospitales y distribución farmacéutica; se desarrolló un marco teórico y empírico para ayudar a los gerentes a tomar una decisión informada sobre cómo mejorar los procesos logísticos de atención médica. Se enfoca en la disponibilidad de camas, distribución de Medicamentos e Insumos que son procesos logísticos importantes y que influyen directamente en la actividad realizada por los profesionales de Salud que derivan en la atención de los pacientes hospitalizados.

A nivel nacional, en el presente trabajo (Vizcarra 2019) buscó determinar la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III, diseño empleado en el presente trabajo es no experimental, prospectivo y transversal, donde se utilizó como muestra 45

trabajadores administrativos, tuvo un Rho de Spearman de 0.776 con una relación fuerte positiva entre el abastecimiento de medicamentos oportuno con calidad y cantidad y la gestión logística de los hospitales nivel III; nos muestra las serias deficiencias que tienen los Hospitales en relación a la programación de medicamentos, siendo esta la debilidad de la cadena de abastecimientos de los medicamentos.

Otros trabajos de investigación, (Condori 2017) en su investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la gestión logística hospitalaria y la calidad de atención en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, descriptiva-correlaciona con una muestra de 120 pacientes entrevistados, un coeficiente de correlación moderado ($\rho = 0.00$, $Rho = 0.758$) donde evidenciaron que hubo una relación directa y positiva alta entre la variable gestión logística y la variable calidad de atención; se puede afirmar que según el estudio la gestión logística no es eficiente y por ende, no cumple con el factor importante como la satisfacción de los profesionales de salud y por ende en la calidad de atención a los pacientes.

(Zevallos 2017) en su trabajo de investigación, empleó el estadístico Rho de Spearman que identificó la presencia de una correlación positiva y significativa entre las variables, con un coeficiente de 0.840 lo cual señaló una correlación alta y $p = 0.000 < 0.01$, es decir, a una mejor gestión logística es mejor el gasto público; una evidencia que demuestra que una eficiente gestión logística mejora la ejecución del presupuesto público y genera un gasto de calidad, lo que permitiría cubrir mayores demandas de los hospitales.

(Lobatón 2018) en su investigación determinó que la logística hospitalaria se realizó de una forma regular cuya media aritmética es de 3.33; con respecto a los objetivos específicos analizamos; el aprovisionamiento se llevó de una manera regular, con una media aritmética de 3.32; con la preparación de igual manera se llevó de una forma regular, con una media aritmética de 3.12; finalmente en la distribución se determinó que se realizó de una forma buena, con una media aritmética de 3.45; en este estudio nos describe que los hospitales no aplican en forma óptima los procesos logísticos que involucran su adecuado funcionamiento y su respuesta a las necesidades de la población.

A nivel local, (León-Jiménez, 2018), en su trabajo concibe que con un

sistema de gestión de calidad estructurado, se podría disminuir la aglomeración de pacientes que actualmente atienden en este servicio; destacando notablemente en la atención y de este modo se podría cubrir los requerimientos de salud de la población que acude a esta área; el indicador de tiempo de estancia hospitalaria no sólo debería entenderse como una meta, sino como un objetivo a conseguir, para lo cual deberían analizarse mediante investigación operativa y los factores asociados a su no cumplimiento; en este artículo podemos ver las implicancias que tiene una deficiente organización hospitalaria en la respuesta como hospital a la solicitud de atención en salud de la población.

El fundamento teórico en relación a la variable gestión logística, se basa en las subsecuentes teorías: La teoría de la gestión logística, que trata de la gestión de los flujos logísticos de una institución, los cuales enmarcan las actividades enlazadas a la producción o a la adquisición de productos, al almacenamiento y a su distribución (Logistics, 2018), además es importante contar con un eficiente control que generará ventaja competitiva a las instituciones (Arango Cardona et al., s. f.); de igual modo, se comprende por gestión logística al conglomerado de acciones o conocimientos con las que cuenta una empresa para atraer, acceder o hacer uso de los medios imprescindible que facilitan el desarrollo de su actividad empresarial (Gestión logística, 2016); podemos decir que aplicar esta teoría en los hospitales públicos, es vital por la complejidad de sus procesos y la concatenación de los mismos, que tienen como único fin optimizar los recursos y brindar una prestación de calidad a los pacientes.

Otra teoría, es la Teoría de las Restricciones, mencionada y difundida inicialmente por Eli Goldratt, la cual trata de un grupo de procesos de pensamiento que emplea la causa y efecto (Teoría de las restricciones TOC Theory of constraints, 2003); una doctrina de gestión que se basa en identificar el cuello de botella en los diferentes procesos productivos para tomar decisiones y optimizar sistemas integrados (Business, 2015); su aplicación sería de mucho ayuda actualmente para mejorar la gestión logística de los hospitales públicos que tienen muchas limitaciones en cuanto a recursos humanos y económicos además de diferentes procesos que generan dificultades en el proceso de atención a los pacientes.

Es importante mencionar, que existen otras teorías relacionadas como: la

Teoría y Administración Científica de Taylor, en su teoría describe los 4 principios de administración como: (i) Planeamiento; (ii) Planeación; (iii) Control y (iv) Ejecución (Carolina, 2020); algo semejante, menciona Henry Fayol en la administración clásica: (i) Previsión, (ii) Organización, (iii) Dirección, (iv) Coordinación y (v) Control (Ivan, 2003); estos principios están estrechamente relacionados con una adecuada gestión logística hospitalaria, sumado a que permite utilizar técnicas informática computacionales con el fin de facilitar la cadena de suministros de los procesos logísticos de hospital, con un control de las actividades desde la adquisición hasta el servicio brindado al paciente (Figueroa Geraldino, 2016), este incorpora varios pasos administrativos multidisciplinarios e interdependientes que requieren una interconexión controlada y sincronizada para evitar problemas con los tiempos de espera, el uso innecesario de los recursos médicos, etc. (Riquelme, 2019).

En relación a satisfacción de profesionales de salud, podemos relacionarla a la teoría del modelo de razonamiento clínico de Barrows, que nos habla de una serie de hipótesis planteadas por el profesional médico para llegar al diagnóstico; y la y la teoría del procesamiento dual, este va dirigido a obtener el proceso de diagnóstico, mediante dos sistemas: el intuitivo, que es inmediato debido a la recopilación de la información en los antecedentes; y analítico generado del análisis de la anamnesis y examen físico, donde se ratifica la hipótesis inicial o surge una de nov (Peña, 2012); esta debe ser consecuente y optima; sin embargo los sistema, son dominados por sesgos cognitivos Locke (1976). También se define como un estado emocional positivo resultante de una opinión subjetiva de las experiencias laborales del sujeto. En los hospitales, el personal médico necesita de medios de ayuda diagnóstica, que una buena Gestión logística brindaría y permitiría un mejor desempeño del profesional de salud de contar con los suministros médicos para la atención de calidad a los pacientes, Monge (2015).

Aplicamos la teoría en mención a la investigación en desarrollo, ya que la interacción se mantiene, desde que el paciente ingresa por el servicio de emergencia, hospitalización, consulta externa; asimismo se manifiesta en la atención, siendo influenciado por diferentes factores como el entorno social afectado por la Pandemia, el estrés y otros.

En el siguiente aspecto tratamos del marco conceptual, donde definimos las

dimensiones como: el aprovisionamiento como cadena de abastecimiento de suministros médicos, es un grupo de elementos que facilitan que las empresas mantenga una planificación básica para procesar el desarrollo de un producto o servicio y que este consiga el objetivo fundamental que es satisfacer las necesidades del paciente; así mismo, el control de las cadenas de suministros, se basa hacer seguimiento estricto del cumplimiento de la ejecución de lo planificado (Fuentes, s.f.); es muy relevante esta fase en la gestión logística ya que permitirá evaluar, analizar el desarrollo de los diferentes procesos que participan en la secuencia de abastecimiento en el hospital, si hablamos de planificación hospitalaria actualmente debe basarse en procesos ofertados por los profesionales de salud y su acomodación a estos, tienen que estar avaladas por una óptima explicación de los flujos de pacientes, de recursos y los productos de un hospital (Tong et al., 2018); es vital tener control de los recursos humanos, es decir los hospitales deben fortalecer crear estrategias de concientización y una política de contratación por meritocracia adaptada a las exigencias tecnológicas, organizativas e interpersonales (Ageron, 2018); es muy importante este enfoque de la planificación hospitalaria y permitirá el funcionamiento acorde con las expectativas de pacientes que son la razón de ser de los hospitales.

Otros conceptos relevantes tenemos a la programación, que es la acción de programar, que implica alinear, organizar o estructurar una cadena de acciones recíprocas para realizar un objetivo (Ivan, 2003); comprende los siguientes pasos: i) Programación de necesidades, ii) Preparación del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones, iii) Preparación y actualización del estudio de mercado, iv) confección del expediente técnico de adquisición, v) Programación y petición de calendario (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, 2019); si lo llevamos al ámbito hospitalario esto nos permitirá elaborar el listado de los suministros médicos por parte de los servicios intrahospitalarios de acuerdo a sus necesidades.

Hay que mencionar además, que la Adquisición o compra consiste en obtener algún producto o servicio mediante un intercambio monetario, esto exige una orden de compra realizada por el demandante y que el pago sea aceptado por el ofertante (planificación, 2013); comprende los siguientes requisitos: i) Petición de aprobación del expediente técnico del proceso, ii) Denominación del comité especial a cargo del proceso, iii) Petición de aprobación de bases del proceso, iv) Convocatoria y ejecución del proceso de selección y v) Preparación de contratos,

órdenes de compra y servicio (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, 2019); en la práctica, en los Hospitales está basado según la ley de contrataciones del Estado y permitirá que los suministros sanitarios ingresen al mismo.

Acerca de, Inventario, este consiste en una lista enumerada de todos los activos (materiales, equipos) que posee la empresa, en nuestro caso el Hospital; la importancia radica en que este debe gestionarse, mantenerse actualizado; con el objetivo de indicar la situación actual precisa de los diferentes activos (inventario, s.f.); esto es importante ya que nos permitirá tener un Stock actualizado y así poder realizar el requerimiento oportuno de los mismos.

Así mismo, podemos decir que Almacenamiento, enmarcándola en la logística de almacenamiento trata tareas como ordenar y custodiar los aprovisionamientos recibidos, conservarlos en correcto estado, así como procurar que el depósito de todos estos elementos redunde de manera positiva en la actividad del hospital (Logística de almacenamiento, s. f.); comprende : i) Desaduanaje, en los casos que corresponda, ii) Solicitud de Adjudicación de Aduanas, iii) Almacenamiento y custodia de bienes, iv) Control de stocks, v) Aplicación de buenas prácticas de almacenamiento, vi) Registro, control y entrega de información (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, 2019), actualmente el almacenamiento del Hospital Regional Lambayeque es insuficiente y requiere de una gestión adecuada de espacios para así lograr la optimización de los espacios reducidos generando así que su distribución sea eficiente.

También es importante mencionar otras definiciones como la Distribución, que se define a la admisión, acopio, inspección de existencias, transporte y listado para vigilancia y supervisión (Logística de almacenamiento, s. f.); se podría decir que debemos tener en cuenta lo siguiente: i) Atención de Pecosas, ii) Aceptación de Donación, iii) Alta de bienes, iv) Baja de bienes, v) Reposición por robo o pérdida, vi) Transferencia de bienes de baja, vii) Donación de bienes de baja, viii) Subasta de bienes muebles, ix) Destrucción, x) Saneamiento de Inmuebles, xi) Saneamiento de vehículos, xii) Toma de Inventarios valorizados, xiii) Conciliación Contable Patrimonial, xiv) Supervisión de Donaciones (Ley N° 30225, 2019).

III. METODOLOGÍA

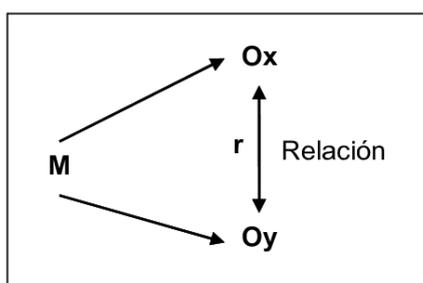
3.1. Tipo y diseño de Investigación

Tiene enfoque de investigación cuantitativo, debido a que es medible, utiliza estadísticas, es probatoria ya que se puede contrastar la hipótesis, objetiva al analizar la realidad problemática (Hernández, 2014), diseño de investigación es no experimental descriptivo-correlacional, ya que en el presente trabajo busca establecer la relación de las Variables 1 y 2 sin aplicarlas o manipularlas (Hernández R y Mendoza, 2018). A continuación, se representa de la siguiente manera.

Su esquema es el siguiente:

Figura 1

Diseño de investigación correlacional



Fuente: Tomado de Sampieri

Donde M es la muestra, O hace referencia a la observación individual de las variables, "x" representa a la variable Gestión Logística, del mismo modo "y" a la variable Satisfacción de Profesionales de Salud en el Hospital Regional Lambayeque y finalmente "r" al coeficiente de correlación entre las variables.

3.2. Variables y Operacionalización

Las variables de estudio según su operativización son cuantitativas, según su relación son moderadoras y según la escala son ordinales; se tiene la Variable 1: Gestión logística, que se entiende como un Proceso de plantear, implementar y controlar el flujo y acopio eficiente y a un costo efectivo de las materias primas, inventario de proceso de producto terminado e información relacionada desde los puntos de origen hasta los de consumo; con la finalidad de cubrir las necesidades de los clientes (B.J. Gibson, J.T. Mentzer and R.L. Cook, 2005).

La Variable 2: Satisfacción de Profesionales de Salud, se define como la respuesta emocional positiva a la plaza y que resulta de la evaluación de si la plaza cumple o permite cumplir los valores laborales del individuo (Locke, 1976).

Se determinaron las siguientes dimensiones de la variable gestión logística como: (i) Aprovechamiento, (ii) Producción y (iii) Distribución con sus Indicadores en relación a la dimensión de Aprovechamiento, se han determinado los indicadores de planificación, compras, inventario y gestión de la información; así mismo, a la dimensión producción se ha determinado los siguientes indicadores como: i) Equipos, ii) Pedidos y iii) Almacenamiento; y por último la dimensión de la distribución, se ha determinado los indicadores de i) Transporte, ii) Frecuencia de Reparto, iii) Demanda y iv) consumidor final. De la misma manera, de la variable satisfacción del profesional de salud, tiene como dimensiones (i) diagnóstico con su indicador medios diagnóstico; ii) Tratamiento con sus indicadores provisión y (iii) La dimensión calidad de atención con el indicador satisfacción.

Los Ítems para medir el objetivo específico: Establecer la relación del aprovisionamiento con la satisfacción del profesional de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19; se ha estructurado un Encuesta de datos que consta de 35 preguntas con los indicadores mencionados, ítems con cinco alternativas para marcar según lo especificando; para medir los indicadores se ha considerado una escala de Likert, escala ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

En relación a la población, esta estuvo configurada por 30 profesionales de salud del Hospital Regional Lambayeque, que están con una jefatura o tuvieron experiencia en la gestión durante la pandemia por COVID-19; la muestra determinada por la misma cantidad de 30 profesionales de salud, cuya unidad de análisis fue el profesional de salud; y finalmente mediante el censo muestral se obtuvo el muestreo no probabilístico.

Consideramos que los criterios de selección de inclusión son: (i) Profesional de salud que este encargado de Jefatura de Departamento y servicio; (ii) Profesionales de salud que aceptaron participar de la investigación realizando el respectivo llenado de la encuesta, (iii) Profesional de salud que haya tenido una jefatura y atendido en el Hospital Regional Lambayeque durante la pandemia por COVID-19.

Finalmente, los criterios de exclusión son: (i) Profesional de salud que atendió exclusivamente en consulta externa; (ii) Profesional de salud que no tiene conocimientos de gestión.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la recopilación de datos se realizó la técnica de encuesta, configurada por 31 ítems para la variable gestión logística y por 4 ítems para la variable Satisfacción de profesionales de salud durante la pandemia por COVID-19 (Anexo 7), las respuestas estuvieron basadas en la escala de Likert del 1 al 5, estas fueron anónimas, y se remitieron mediante un mensaje que utilizó un link por whatsapp, y a la vez se solicitó responder previo consentimiento de la población a encuestar.

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de 3 expertos: el Dr. Soto Cáceres Víctor Alberto, con diplomado en Auditoría Médica, maestría en Salud Comunitaria con mención en salud materno infantil y población desde 1995, especialista en Epidemiología desde 1998, especialista en Medicina Interna, con Doctorado en Medicina desde el 2003, ex decano del Colegio Médico VIII Chiclayo; el MBA. Zapatel Arriaga Ruiz Roger Rubén, Magister en Administración estratégica de Empresas en la Universidad Pontificia Católica desde 2013, magister en Docencia Universitaria desde el 2011, Lic. En Estadística desde 2003; el Dr. Félix Santiago García Ahumada, médico especialista en Administración en Salud a partir del 2003, magister en educación con mención en docencia e investigación en educación superior desde el 2004, coordinador de Referencias y Contrareferencias del Hospital Regional Lambayeque. Luego se aplicó el estudio piloto a un grupo de 20 colaboradores de un hospital con características similares al Hospital Regional Lambayeque.

Con los datos obtenidos encontré la fiabilidad del instrumento aplicado. De acuerdo a la información obtenida, evidenciamos que el coeficiente de Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.882, es de acuerdo a ello que los ítems se correlacionan a nivel alto. Es por ello podemos afirmar a un 88.2% que es un instrumento de mucha confiabilidad

3.5. Procedimientos

En la actual investigación se realizó el siguiente procedimiento, el cual consta de los siguientes pasos: i) Solicitud de autorización a la Institución para ejecutar el proyecto de investigación, ii) Se elaboró una encuesta en el Google drive, iii) Se sensibilizó a los profesionales de Salud vía telefónica y luego se remitió vía wasap el link <https://forms.gle/K8z1CophF7ggyuzS9>, iv) Recopilación,

tabulación y procesamiento de la información, viii) Representación y análisis de la información y vix) conclusiones y recomendaciones.

3.6. Método de análisis de datos

El método empleado en el trabajo fue el descriptivo, se caracterizó por describir, se realizó el análisis y la interpretación de manera sistemática (Hernández, 2018), se halló el coeficiente de correlación a través de la fórmula de R – Pearson mediante el estadístico de fiabilidad y se evidenció que en la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov el valor-p es mayor a 0.05, es por ello que decimos que existe normalidad en la distribución, por lo cual procederemos a utilizar la prueba de correlación de Pearson, para el procesamiento de los datos se utilizó el estadístico SPSS en su versión 23.0, en el cual se procesó los datos cuantitativos recogidos a través de la encuesta, con el cual se elaboró gráficas, tablas y análisis de hipótesis (Havel et al., 2019).

3.7. Aspectos éticos

La ética tiene implicancias relevantes en la investigación a nivel mundial, esto ha ocasionado diversidad de opiniones; algunos llegan a la ciencia con ciertas técnicas (Noreña A, Alcaraz N, Guillermo J, Rebolledo D, 2012) otros por la manera similar de crear ciencia (Kuhn, T. (1971), y los últimos se basan en aciertos (Lakatos, I. and Feyerabend, P, 1999).

Del mismo modo, un razonamiento dominante es la aceptación social del conocimiento fabricado (Olivé, L. El Bien, 2000), en base de los juicios de las revistas especializadas; pero otra corriente, se justifica en la correspondencia de principios, valores y los propios conocimientos generados, a los que se adiciona la subjetividad del investigador (Pérez Tamayo, R; 1998).

En este estudio, se optó por los aspectos éticos, basados en los principios éticos de Belmont, como son: (i) El respeto a la confidencialidad de los datos que se registren en la encuesta; (ii) También, darle la condición de independientes, tomar la información y no alterarla para obtener los resultados deseados (iii) La justicia, este principio se ajusta al investigador netamente ya que en el presente estudio se mantendrá el balance, equidad de la información obtenida.

IV. RESULTADOS

El presente informe tuvo como objetivo general determinar la relación entre la gestión logística y la satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.

Tabla 1

Correlación entre la variable gestión logística y satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque.

		Gestión logística	Satisfacción del profesional de salud
Gestión logística	Correlación de Pearson	1	0,692**
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	30	30
Satisfacción del profesional de salud	Correlación de Pearson	0,692**	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	30	30

Nota. En la tabla 1, sobre la correlación de ambas variables, se evidenció un valor del coeficiente de Pearson de 0.692; lo cual indica una correlación media alta directa positiva; es decir, a mejor gestión logística, se obtendrá un mayor nivel de satisfacción del profesional de salud con la gestión logística durante la pandemia por COVID-19. El resultado es relevante, más aún en el contexto de la pandemia, que ha puesto en jaque al sistema de salud, específicamente del Hospital Regional Lambayeque, que por mi experiencia de lo vivido en pre pandemia y pandemia, donde los recursos económicos deben ser adecuadamente priorizados y adquiridos de manera eficiente para enfrentar la gran demanda de pacientes con diagnósticos covid-19, al mismo tiempo el profesional de salud que ya está predispuesto por las atenciones de pacientes que padecen de una enfermedad de novo y que aún está en investigación, el tener la logística adecuada facilitara las atenciones, las cuales se traducirán en una atención de calidad.

Tabla 2

Nivel de las dimensiones de la variable satisfacción de profesionales de Salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19.

Nivel	Aprovisionamiento		Producción		Distribución	
	n	%	n	%	n	%
Malo	11	37	17	57	14	47
Regular	9	30	9	30	12	40
Bueno	10	33	4	13	4	13
Total	30	100	30	100	30	100

Nota. De los resultados que se obtuvieron en la tabla 2, en relación a las dimensiones reportadas en la tabla 2 observamos que la dimensión con mayor porcentaje en el nivel bueno es aprovisionamiento con 33%, mientras que la dimensión con mayor porcentaje en el nivel medio es distribución con 40% y la dimensión con mayor porcentaje en el nivel bajo es producción con 57%, podemos interpretar los resultados en que el personal de salud percibe que existe oportunidad de mejora en el aprovisionamiento debido a que los porcentajes están muy parejos, en la dimensión de producción se tiene una percepción muy baja junto con distribución, esto nos refleja que se deben de realizar mejoras como capacitación, o implementación de procesos más efectivos.

Tabla 3

Correlación del aprovisionamiento y la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque

		Satisfacción del Personal de Salud	Aprovisiona miento
Satisfacción del Personal de Salud	Correlación de Pearson	1	,710**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Aprovisionamiento	Correlación de Pearson	,710**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

Nota. De los resultados que se obtuvieron en la tabla 3, Como primer objetivo específico de establecer la relación del aprovisionamiento y la satisfacción del profesional de salud en el Hospital Regional Lambayeque se evidenció que existe una correlación alta (0.710), directa positiva, es decir, a mayor nivel de identificación del aprovisionamiento mejor nivel de satisfacción en el profesional de salud y viceversa, con un 95% de confianza; podemos inferir que si no se identifican los cuellos de botella en los procesos logísticos iniciales, no se tendrá un abastecimiento oportuno, generando menos calidad de atención y menos satisfacción de los involucrados en el proceso como son los profesionales de salud.

Tabla 4

Correlación de la dimensión Producción y la satisfacción del profesional de salud

		Satisfacción del profesional de salud	Producción
Satisfacción del profesional de salud	Correlación de Pearson	1	,638**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Producción	Correlación de Pearson	,638**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

Nota. De los resultados que se obtuvieron en la tabla 4, en relación al segundo objetivo de precisar la relación de la producción con la satisfacción de profesionales de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19, según la tabla 5 se encontró que existe una correlación media alta (0.638), es decir, se correlacionan de manera directa positiva; es decir, a mayor producción mejor nivel de satisfacción en el personal de salud y viceversa, con un 95% de confianza. Basada en los registros de la encuesta de los profesionales, se percibe que no están conformes con el Equipamiento y con el mantenimiento de los mismos, pedidos, almacenamiento de los medicamentos e insumos; para realizar sus actividades asistenciales de calidad y más en el contexto actual que se necesita de una mayor eficiencia.

Tabla 5

Correlación de la dimensión Producción y la satisfacción del profesional de salud en el Hospital Regional Lambayeque

		Satisfacción del personal de Salud	Distribución
Satisfacción del Personal de Salud	Correlación de Pearson	1	,588**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	30	30
Distribución	Correlación de Pearson	,588**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	30	30

Nota. De los resultados que se obtuvieron en la tabla 5, se evidencia que existe relación significativa entre la dimensión distribución y la variable satisfacción del personal de salud debido a que el p-valor es 0.000, con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es media entre las mismas con 58.8%, también se evidencia una correlación directa, a mayor nivel de la dimensión distribución, mejor nivel de la variable satisfacción del personal de salud.

Se puede evidenciar en el Anexo 7 de la tabla N° 10, que el porcentaje mayor en el nivel bajo es diagnóstico con 50%, seguido de calidad de atención con 37%, en el nivel medio el que tiene mayor porcentaje es recuperación y calidad de atención con 37%, y en el nivel bueno con el mayor porcentaje es tratamiento con 33%, podemos interpretar la dimensión diagnóstico que se tiene que mejorar debido a que el personal percibe una atención baja en diagnosticar, en la dimensión tratamiento; las dimensiones son muy parejas entre sí.

V. DISCUSIÓN

En la actual investigación el objetivo general fue determinar la relación entre la gestión logística y la satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19, evidenciándose que existe relación significativa entre la variable gestión logística y la variable satisfacción del personal de salud debido a que el p-valores 0.000, con un nivel de significancia de 0.05, observamos que la correlación es media alta entre las mismas con 69.2%, también se evidencia una correlación directa, a mayor nivel de la variable gestión logística, mejor nivel de la variable satisfacción del personal de salud; esto valida la hipótesis general planteada de que la gestión logística se relaciona con la satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19. Este fue el más relevante, debido a la situación actual que se está viviendo a consecuencia de la pandemia por COVID-19, puesto que se evidenció que la gestión logística obtuvo un nivel de regular a malo, es decir notuvo una respuesta rápida ante las necesidades del Hospital en la atención de salud por la demanda aumentada de manera brusca de los pacientes, y las necesidades del profesional de salud en relación a los equipos de protección y la disponibilidad de los medicamentos e insumos, para evitar el riesgo de contagio por COVID-19 y el tratamiento oportuno de los casos. Coincide con lo manifestado con (Frichi, 2020), quien realizó un estudio cuyo objetivo fue examinar empíricamente la influencia de la logística hospitalaria en la calidad de la atención y la satisfacción del paciente utilizando el método PLS-SEM; los resultados mostraron un impacto significativo de la logística del hospital tanto en la calidad de la atención como en la satisfacción del paciente. Así mismo según (Wandira, 2020), en su estudio de tipo cualitativa con un enfoque de estudio de caso, se obtuvieron los datos a través de entrevistas en profundidad y observación utilizando guías de entrevista y de diversas fuentes, como el documento de instalación; se obtuvo como resultados que existen deficiencias en la gestión logística de los medicamentos en las farmacias de los hospitales públicos.

Se verificó una correlación directa, ya que la gestión logística adecuada genera un nivel alto de satisfacción del profesional de salud con ello refuerza una atención de calidad a los pacientes, como lo demuestra (Condori 2017) en su investigación de una muestra de 120 pacientes entrevistados, manifiestan que el 46.7% tiene un nivel deficiente, el 33.3% tiene un nivel regular y un 20.00% tiene un

nivel eficiente en la gestión logística del hospital; es decir indirectamente afectaría el desempeño del profesional de salud al no contar con la logística necesaria para el desarrollo del proceso de atención a los pacientes.

En este estudio se presenta una situación suigéneris, como la pandemia por COVID-19, en la cual el Hospital debe contar con una respuesta inmediata de la Gestión logística para enfrentar el incremento a gran escala de los pacientes en la Emergencia, esto hizo que no haya una buena planificación de los procesos logísticos, no dio tiempo de implementar en forma oportuna los sistemas de información tecnológica que permitieran un registro adecuado de las atenciones, no se realizó la preparación adecuada a nivel cognitivo y emocional de los profesionales de salud que se encontraban en primera línea frente a una enfermedad de novo como el COVID-19; toda esta situación sumó mayores dificultades a la mala gestión logística que ya existía y nos enseña que debemos mejorarla y así poder responder de la mejor manera ante situaciones impredecibles que ponen en jaque a los sistemas de salud e incrementan la insatisfacción del profesional de salud.

En relación al primer objetivo específico, sobre establecer la relación del aprovisionamiento con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19, se evidencia que existe relación significativa entre la dimensión aprovisionamiento y la variable satisfacción del profesional de salud debido a que el p-valor es 0.000, con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es alta entre las mismas con 71.0%, existiendo una correlación directa, a mayor nivel de la dimensión aprovisionamiento, mejor nivel de la variable satisfacción del profesional de salud; esto valida la hipótesis específica alterna de que el aprovisionamiento se relaciona con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19; tanto Vizcarra (2019) como Wandria (2020), especifican que existen serias deficiencias en la planificación, no se cumplen con los requerimientos en forma oportuna, no hay un control adecuado del inventario, todos estos indicadores afectan el aprovisionamiento y esto genera dificultades para el profesional de salud. Por el contrario, Lobatón (2018) que menciona en su trabajo de investigación que obtuvo como resultado la dimensión de aprovisionamiento en forma regular. De todo lo descrito muestra una realidad muy similar al Hospital, donde existen deficiencias en la planificación, elaboración de

requerimientos acordes a las necesidades de los servicios, no existe un sistema de inventarios que permitan un control del stock de los medicamentos e insumos, así mismo existen sistemas de información parcialmente implementados; con estos determinantes hace difícil tener un aprovisionamiento adecuado que nos permita responder a las necesidades de los usuarios internos como los profesionales de salud y por consiguiente a los usuarios externos como son los pacientes. La satisfacción del trabajador en el desempeño de sus funciones cumple un papel muy importante como determinante de la calidad de atención en salud, según Monge (2015).

El segundo objetivo específico, de precisar la relación de la Producción con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19, se evidencia que existe relación significativa entre la dimensión producción y la variable satisfacción del personal de salud debido a que el p-valor es 0.000, con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es media alta entre las mismas con 63.8%, también se evidencia una correlación directa, a mayor nivel de la dimensión producción, mejor nivel de la variable satisfacción del profesional de salud. Esto valida la hipótesis específica planteada de la producción se relaciona con la satisfacción del profesional de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19; tuvo fundamento en el equipamiento deficiente, en la falta de un plan de mantenimientos de equipos, la demora en el ingreso de los pedidos y en la falta de adquisición de todo lo solicitado por los servicios. Lo encontrado concuerda con Wandria (2020), que menciona que existe tiempo prolijo en la entrega y recepción, en almacén con el espacio; asimismo (Da Silva, 2018), es su trabajo cuyo objetivo es comprender el proceso de separación y distribución de materiales y medicamentos dentro de un almacén hospitalario y utilizar métodos cuantitativos para optimizar la gestión y el enrutamiento de sus actividades. También en el trabajo de Vizcarra (2018) encuentra resultados como que rara vez se cumple en el cumplimiento de los lapsos por parte del departamento de abastecimiento en 64 %; se cumple ocasionalmente en el 62% sistema de un registro de existencias para el ingreso y salida de los fármacos y 69% en conocimientos técnicos sobre el cálculo del stock de medicamentos. Nuestra realidad en el hospital que tiene 12 años de funcionamiento con la mayoría de equipamiento para reposición, con plan de mantenimiento de equipamiento frustrado y por ende con un presupuesto insuficiente;

no existe un control de los pedidos de compra , el tiempo para el ingreso de los pedidos es prolijo, no se adquiere todos los pedidos por diferentes motivos dentro de unos de ellos es el presupuesto, falta de estrategias por parte del área logística para concretar los requerimientos con financiamiento, como podemos entender la percepción de los profesionales de salud en relación a la dimensión de producción con sus indicadores, crean un discomfort al personal asistencial quienes tienen la responsabilidad directa de la atención al paciente, esto lo podemos evidenciar en la dimensión de diagnóstico con un bajo nivel de satisfacción, siendo esto un dato importante para mejorar los procesos de adquisición de los medicamentos e insumos que forman parte importante de la atención médica a los pacientes.

Finalmente el tercer objetivo específico, de medir la relación de la distribución con la satisfacción del profesional de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia por COVID-19, se encontró relación significativa entre la dimensión distribución y la variable satisfacción del personal de salud debido a que el p-valor es 0.000, con un nivel de significancia de 0.05, también observamos que la correlación es media entre las mismas con 58.8%, lo que significa que a mayor nivel de la dimensión distribución, mejor nivel de la variable satisfacción del personal de salud, con un resultado de 47% de un nivel bajo de satisfacción del profesional de salud con la dimensión distribución; esto difiere de lo encontrado por (Lobatón 2018) en su investigación determinó que la logística hospitalaria se realizó de una forma regular cuya media aritmética es de 3.33; con respecto a los objetivos específicos, la distribución se midió que se realizó de una forma buena, con una media aritmética de 3.45; desde mi experiencia y la percepción de los profesionales de salud en esta dimensión que es la parte final del proceso logístico, en la cual el servicio es directo al paciente entre ellos el transporte del mismo, en el cual son vitales los ascensores, que constantemente tienen fallas debido a que no se les realiza el mantenimiento preventivo; otra parte vital es el reparto de los medicamentos e insumos a los diferentes servicios, los cuales deben llegar en forma oportuna permitiéndoles a los profesionales de salud brindarles el tratamiento oportuno pero si no se cuenta con el abastecimiento adecuado de los mismos generará un malestar en el personal y a su vez del paciente; todos estos factores conllevan a que las estancias hospitalarias se prolonguen y generen mayor costo al Hospital, haciendo que el gasto sea ineficiente.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una correlación media alta directa entre la gestión logística y la satisfacción del profesional de salud del Hospital Regional Lambayeque, que refleja que teniendo un mejor Gestión logística se obtendrá una mayor satisfacción del profesional en su desempeño y por ende brindará una atención de calidad.
2. La correlación del aprovisionamiento con la satisfacción del personal de salud es alta directa, pues existe una oportunidad de mejorar los procesos logísticos y fortalecer las capacitaciones.
3. La correlación es media alta directa de la producción y la satisfacción del personal de salud, se justifica por el bajo nivel de satisfacción del personal con el equipamiento, adquisición de los insumos y el almacenamiento de los mismos.
4. Se encontró una correlación media de la distribución y el grado de satisfacción del profesional de salud, quienes consideran que esta dimensión con sus indicadores como el transporte de los pacientes, así como el adecuado reparto de los medicamentos e insumos son básicos para determinar la satisfacción de la demanda de los pacientes.

VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere mejorar los procesos logísticos, sobre todo en la producción, la cual está relacionada a un buen equipamiento y su respectivo mantenimiento, al abastecimiento de medicamentos e insumos en forma oportuna, así como en su distribución de acuerdo a las programaciones que realizan los servicios, el transporte adecuado de los pacientes dentro de los ambientes hospitalarios y también una mayor capacitación técnica de los involucrados en el buen desarrollo de la Gestión Logística.

REFERENCIAS

- Acevedo Pérez, I. (2002). ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACION CIENTIFICA. *Ciencia y enfermería*, 8(1), 15-18.
<https://doi.org/10.4067/S0717-95532002000100003>
- Administración científica, fundamentos y principios de Taylor. (2020, marzo 23). *gestiopolis*.
<https://www.gestiopolis.com/administracion-cientifica-fundamentos-y-principios-de-taylor/>
- AEC - Gestión de la logística. (s. f.). Recuperado 26 de diciembre de 2021, de <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/gestion-de-la-logistica>
- Ageron, B., Benzidia, S., & Bourlakis, M. (2018). Healthcare logistics and supply chain – issues and future challenges. *Supply Chain Forum: An International Journal*, 19(1), 1-3. <https://doi.org/10.1080/16258312.2018.1433353>
- Aguilar-Escobar, V.-G., Garrido-Vega, P., & González-Zamora, M.-M. (2016). Applying the theory of constraints to the logistics service of medical records of a hospital. *European Research on Management and Business Economics*, 22(3), 139-146. <https://doi.org/10.1016/j.iedee.2015.07.001>
- Alba, J. (s. f.). Olive, León—El bien el mal y la razon (. Recuperado 20 de diciembre de 2021, de https://www.academia.edu/31312135/Olive_Leon_El_bien_el_mal_y_la_razon_
- Aliaga Gastelumendi, R. (2018). ¿Cómo medir la productividad en el sector salud? <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/04/10/como-medir-la-productividad-en-el-sector-salud/>.
- Arango Cardona, L. J., Ocampo Vélez, P. C., & Prada Ospina, R. (s. f.). SISTEMA INTEGRAL DE LOGÍSTICA HOSPITALARIA Factor clave para la rentabilidad y competitividad (Juan Pablo Parra).

https://www.researchgate.net/publication/305852147_Sistema-integral-de-logistica-hospitalaria-factor-clave-para-la-rentabilidad-y-competitividad

Carcedo Roces, M. L., Olmos Martinez, J., & Pedreira Massa, J. L. (2020). After the COVID-19 pandemic: A new pathway for health policy. 83-91. Arrascue.pdf. (s. f.). Recuperado 20 de diciembre de 2021, de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/273466/C_Arrascue.pdf;jsessionid=5866E07A0F3F4E4769B7DBE89C1350D9?sequence=1

Cerezo, J. A. L. (s. f.). Ciencia, tecnología y sociedad. 42.

Como gestionar y llevar a cabo un inventario en un centro de salud | Deusto Salud. (s. f.). Recuperado 20 de diciembre de 2021, de <https://www.deustosalud.com/blog/gestion-sanitaria/gestionar-llevar-cabo-inventario-centro-salud>

Como acercarse a la ciencia_PerezTamayo.pdf. (s. f.). Recuperado 20 de diciembre de 2021, de http://www.cch-naucalpan.unam.mx/V2018/imgprin/publicaciones/academiapj/Comoacercarsealaciencia_PerezTamayo.pdf

Condori Quispe, R. N. (2018). La gestión logística hospitalaria y la calidad de atención a los pacientes en el Hospital Santa Rosa de Pueblo Libre, 2017. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15872>

Espinola-Sánchez, M., Racchumí-Vela, A., Sanca-Valeriano, S., Espinola-Sánchez, S., Arango-Ochante, P., Saldaña-Díaz, C., Segundo-Paredes, J., & Mejico-Caja, M. (2020). Pandemia de Covid-19 y efecto de medidas de contención en población Peruana: Un modelamiento matemático SIR. Rev. Cuerpo Méd. Hosp. Nac. Almanzor Aguinaga Asenjo, 110-115.

- Feibert, D. C. (s. f.). Improving healthcare logistics processes. 376.
- Frichi, Y., Jawab, F., & Boutahari, S. (2020). Modeling the impact of hospital logistics on quality of care and patient satisfaction: Results of a survey in three public healthcare facilities in Fez, Morocco. *Journal of Industrial Engineering and Management*, 13(2), 296-320. <https://doi.org/10.3926/jiem.3143>
- García-Cornejo, B., & Pérez-Méndez, J. A. (2020). Influence of cost systems on efficiency. An analysis of Spanish hospitals using public national databases: Influencia de los sistemas de costes en la eficiencia. Un análisis de los hospitales españoles utilizando bases de datos públicas nacionales. *Revista de Contabilidad - Spanish Accounting Review*, 23(2), 249-262. <https://doi.org/10.6018/rcsar.365031>
- Geraldino, L. F., Lasprilla, S. A., Arango, M. W., & Rodríguez, D. R. (2016). Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla. *Scientia Et Technica*, 21(4), 307-317.
- Gestión logística: Definición y objetivos principales | EAE. (2016, octubre 7). El blog de retos para ser directivo | Desafíos de la Gestión Empresarial. <https://retos-directivos.eae.es/gestion-logistica-definicion-y-objetivos-principales/>
- Gestión logística: Entiende qué es, concepto y beneficios. (2018, mayo 30). Portal VMI. <https://blog.portalvmi.com.br/es/gestion-logistica-entienda-que-es-concepto-y-beneficios/>
- GESTION LOGISTICA.pdf. (s. f.). Recuperado 20 de diciembre de 2021, de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3513/GESTIO%20LOGISTICA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Havel, J. E., Hampton, R. E., & Meiners, S. J. (2019). *Introductory Biological Statistics: Fourth Edition*. Waveland Press.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014).

Metodología de la investigación.

Hernandez Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.

Hospital Regional Lambayeque. (2021).

InformeBelmont.pdf. (s. f.). Recuperado 20 de diciembre de 2021, de <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

Kuhn1971.pdf. (s. f.). Recuperado 20 de diciembre de 2021, de <https://materiainvestigacion.files.wordpress.com/2016/05/kuhn1971.pdf>

Lakatos, I., & Feyerabend, P. (2000). For and Against Method: Including Lakatos's Lectures on Scientific Method and the Lakatos-Feyerabend Correspondence (M. Motterlini, Ed.). University of Chicago Press. <https://press.uchicago.edu/ucp/books/book/chicago/F/bo3629717.html>

Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. (2019).

Lobatón Cachuán, S. (2018). LOGÍSTICA HOSPITALARIA EN EL ÁREA DE LA FARMACIA DEL CENTRO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ - 2018.

Logística de almacenamiento. (s. f.). Economipedia. Recuperado 26 de diciembre de 2021, de <https://economipedia.com/definiciones/logistica-de-almacenamiento.html>

Mario Terrones | PDF | Probabilidad | Probabilidades y estadísticas. (s. f.). Scribd. Recuperado 20 de diciembre de 2021, de <https://es.scribd.com/document/461743293/396451077-Mario-Terrones-docx>

Marqués León, M., Negrin Sosa, E., Hernández Nariño, A., Nogueira Rivera, D., Medina León, A., Marqués León, M., Negrin Sosa, E., Hernández Nariño, A., Nogueira Rivera, D., & Medina León, A. (2017). Modelo para la planificación

de medicamentos y materiales de uso médico en instituciones hospitalarias.

Gestión y política pública, 26(SPE), 79-124.

MINSA. (s. f.). MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIA.

Moscoso, N. S., & Pisani, M. V. (2018). Internaciones inadecuadas: Su impacto en la eficiencia del uso de la cama hospitalaria. *Revista de Ciencias Sociales*, 23(3), 39-47. <https://doi.org/10.31876/rcs.v23i3.25128>

Niebles, W., & Barrios, I. (2015). REORGANIZACIÓN DEL SISTEMA LOGÍSTICO: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA. *CICAG*, 13(1), 148-160.

Noreña, A. L., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. G., Rebolledo Malpica, D., & Universidad de Alicante. (2012). Applicability of the Criteria of Rigor and Ethics in Qualitative Research. *Aquichan*, 12(3), 263-274. <https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.3.5>

OECD & World Bank. (2020). Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020 [Book]. World Bank. <https://doi.org/10.1787/6089164f-en>.

Otarola, L. A., Murillo, Leydi. S., Camacho, M. A., Duarte, E. F., & Ahumada, A. E. (2016). Evaluación de políticas de gestión de inventarios de medicamentos para un sistema multinivel y multiproducto en el hospital universitario de la samaritana (hus). *Ingeniare*, 21, 93-107

Pineda, E. B., Alvarado, E. L. de, & Hernández de Canales, F. (1994). Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud. Organización Panamericana de la Salud: Organización Mundial de la Salud.

Porcel-Gálvez, A. M., Martínez-Lara, C., Gil-García, E., & Grao-Cruces, A. (2014). Construcción y validación del cuestionario G_Clinic para medir la satisfacción laboral en profesionales de enfermería de las unidades de gestión clínica. *Revista Española de Salud Pública*, 88(3), 419-428.

<https://doi.org/10.4321/S1135-57272014000300011>

Poy, M. J. C., & Torner, M. Q. G. (2020). El servicio de farmacia frente a la logística de dispensación, almacenamiento y conservación segura de medicamentos en unidades asistenciales. *Farmacia hospitalaria: órgano oficial de expresión científica de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria*, 44(Extra 1), 53-56.

▷ ¿Que es la planificación? | 2021 | Web y Empresas. (s. f.). Recuperado 20 de diciembre de 2021, de <https://www.webyempresas.com/que-es-la-planificacion/>

Quah, L. J. J., Tan, B. K. K., Fua, T.-P., Wee, C. P. J., Lim, C. S., Nadarajan, G., Zakaria, N. D., Chan, S.-E. J., Wan, P. W., Teo, L. T., Chua, Y. Y., Wong, E., & Venkataraman, A. (2020). Reorganising the emergency department to manage the COVID-19 outbreak. *International Journal of Emergency Medicine*, 13(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00294-w>

Silva, F. A. G. da. (2018). Applied quantitative methods in materials handling – a case study in the MPMP hospital. *Independent Journal of Management & Production*, 9(Extra 5), 653-668.

Teoría de las restricciones TOC Theory of constraints. (2003, noviembre 24). *gestiopolis*. <https://www.gestiopolis.com/teoria-de-restricciones-toc-theory-of-constraints/>

Tong, M. X., Hansen, A., Hanson-Easey, S., Xiang, J., Cameron, S., Liu, Q., Liu, X., Sun, Y., Weinstein, P., Han, G.-S., & Bi, P. (2018). China's capacity of hospitals to deal with infectious diseases in the context of climate change. *Social Science & Medicine* (1982), 206, 60-66.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.04.021>

Vera Monge, Inga-Chávez, C., & Atamari-Anahui3, N. (2015). Satisfacción laboral

del personal de salud en una zona de conflicto armado de Cusco, Perú, 2013.

Revista

Española.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v76n3/a12v76n3.pdf>

Vizcarra Roque, W. D. (2018). La influencia de la programación del abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de ESSALUD de la Región Puno 2015-2016. Repositorio Institucional - UNAP.

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14022>

Wandira, B. A., Suarayasa, K., & Kristiawan, K. V. (2020). Management of Post-Disaster Medicine Logistics at the Pharmacy Installation of Regional Public Hospital Undata of Central Sulawesi Province. *Journal La Medihealtico*, 1(2), 21-25. <https://doi.org/10.37899/journallamedihealtico.v1i2.116>

Zevallos Ruiz, D. E. (2018). Gestión logística y gasto público en el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, 2017. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/31994>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Tabla 7

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala
V1: Gestión de la Logística	Proceso de plantear, implementar y controlar el flujo y almacenamiento eficiente y a un costo efectivo de las materias primas, inventario de proceso de producto terminado e información relacionada desde los puntos de origen hasta los de consumo; con el propósito de satisfacer las necesidades de los clientes ³⁵ .	La variable gestión logística será analizada en sus componentes Aprovisionamiento, producción y distribución.	Aprovisionamiento	Planificación	1	Encuesta	Ordinal
				Compras	2,3,4,5,6		
				Inventario	7,8,9		
				Gestión de la Información	10,11,12		
			Producción	Equipos	13,14,15		
				Pedidos	16,17,18		
				Almacenamiento	19,20,21,22		
			Distribución	Transporte	23,24		
				Frecuencia de reparto	25,26		
				Demanda	27,28		
Consumidor final	29,30,31						
V2: Satisfacción del Personal de Salud.	Respuesta emocional positiva al puesto y que resulta de la evaluación de si el puesto cumple o permite cumplir los valores laborales del individuo (Locke, 1976). Actitud general hacia el trabajo que uno realiza. (Robbins, 2004)	Se analizará las dimensiones de satisfacción en el trabajo de salud en sus etapas de diagnóstico, tratamiento, recuperación y calidad de atención.	Diagnóstico	Examen ayuda diagnóstica	32		
			Tratamiento	Provisión	33		
			Recuperación	Resolución	34		
			Calidad de atención	Satisfacción	35		

Anexo 2: Matriz de consistencia

Tabla 8:

Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cuál es la relación de la Gestión Logística y satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19?	Determinar la relación de la Gestión Logística con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.	La Gestión Logística se relaciona con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.
Específicos	Específicos	Específicas
¿Cómo el aprovisionamiento se relaciona con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19?	Establecer la relación del Aprovisionamiento con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.	El aprovisionamiento se relaciona con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.
¿Cómo la Producción se relaciona satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19?	Precisar la relación de la Producción con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19	La producción se relaciona con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19
¿Cómo la distribución se relaciona con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19?	Medir la relación de la distribución con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.	La distribución se relaciona con la satisfacción del personal de salud en el Hospital Regional Lambayeque durante la Pandemia COVID-19.

Fuente: elaborado por la propia investigadora.

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.

ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA GESTIÓN LOGÍSTICA Y SATISFACCIÓN DEL PROFESIONAL DE SALUD

Autora: Br. Diana Mendoza Vásquez

Se agradece anticipadamente la colaboración de los funcionarios del Hospital Regional Lambayeque.

Opciones de respuestas: Escala de Likert Siempre = 5; Casi siempre = 4; A veces = 3; Casi nunca = 2; Nunca = 1

Dimensiones	Indicadores	Ítems					
			5	4	3	2	1
Aprovisionamiento	Planificación	Considera Usted, que hay una planificación adecuada del cuadro de necesidades de la entidad (estimación anual de bienes y servicios)					
	Compras	Cree Usted, que el área usuaria de los diferentes servicios del hospital, envían oportunamente sus requerimientos a la oficina de logística del hospital					
		Considera Usted, que las actividades de compras de bienes estratégicos (medicamentos, materiales médicos) se planificación en el hospital.					
		Cree Usted, que existe un seguimiento a las compras de los dispositivos médicos y servicios del hospital.					
		Considera Usted, que la entidad adquiere productos a buenos precios.					
		Cree Usted, que existe planificación de las compras del Plan Anual de contrataciones del Estado.					
		Inventario	Considera Usted, que hay un adecuado control de inventarios de los materiales y dispositivos médicos del hospital.				
	Cree Usted, que se realiza el control de ingreso y salida de productos (Manejo de Stock).						
	Considera Usted, que los inventarios de la entidad se realizan oportunamente.						
	Gestión de la Información	Cree Usted, que maneja información de las especificaciones técnicas y términos de referencia para realizar las compras de los bienes y servicios.					
		Considera Usted, que maneja información de los aplicativos del SAP Institucional de la entidad.					
		Cree Usted, que maneja información de los materiales agotados y críticos de la entidad.					

Producción	Equipos	Cree Usted, que la cantidad de equipos de la entidad son suficientes para la atención de los pacientes.						
		Considera Usted, que se desarrolla el mantenimiento anual en los equipos de la entidad						
		Cree Usted, que el área usuaria informa con anticipación, cuando un equipo no se encuentra en funcionamiento en la entidad.						
	Pedidos	Considera Usted, que se existe un control de los pedidos de la entidad.						
		Cree Usted, que se ingresan los pedidos a tiempo.						
		Considera Usted, que se adquiere la totalidad del pedido del área usuaria del hospital.						
	Almacenamiento	Cree Usted, que almacén remite oportunamente la lista de materiales agotados y críticos.						
		Considera Usted, que almacén maneja información actualizada de los materiales que se compra.						
		Cree Usted, que almacén recepciona las compras oportunamente.						
		Considera Usted, que almacén es adecuado para cada tipo producto adquirido por el hospital.						
	Distribución	Transporte	Cree Usted, que el transporte de la entidad es adecuado para el traslado de los pacientes.					
			Considera Usted, que el transporte de la entidad realiza las entregas oportunamente.					
Demanda		Cree Usted, que el reparto de los bienes y servicios es adecuado en la entidad						
Frecuencia de Reparto		Considera Usted, que el reparto se realiza de acuerdo a lo programado por la entidad.						
Demanda		Cree Usted, que la oficina de logística puede abastecer la demanda del hospital.						
		Considera Usted, que existe prevención de stock al área usuaria, de acuerdo a la demanda programada del hospital						
Consumidor final		Cree Usted, que realizan seguimiento de atención al consumidor final (paciente)						
		Considera Usted, que el consumidor final (paciente) se encuentra satisfecho con las compras realizadas por la entidad						
		Cree Usted, que existe accesibilidad de información sobre la situación de compra de los dispositivos médicos por paciente.						

Satisfacción de Personal de Salud	Diagnóstico	Usted cuenta con los medios de ayuda al diagnóstica para la atención de los pacientes.					
		Usted cuenta con equipos médicos adecuados para la atención de los pacientes.					
		Usted cuenta con exámenes de anatomía patológica para la atención de los pacientes					
	Tratamiento	Usted cuenta con la provisión de los medicamentos e insumos para la indicación terapéutica de los pacientes					
		Usted cuenta con la provisión de los servicios de banco de Sangre para la indicación terapéutica de los pacientes					
		Usted cuenta con la provisión de oxígeno para la indicación terapéutica de los pacientes					
	Recuperación	Usted considera que una buena gestión logística contribuye con la resolución de los problemas de salud de los pacientes.					
	Calidad de atención	¿Se siente satisfecho con la Gestión logística para el abastecimiento de suministros médicos?					
		Siente gusto de trabajar en el Hospital Regional Lambayeque.					
		Cuenta con una infraestructura adecuada para brindar la atención de los Pacientes					

Anexo 4: Ficha de validación de expertos (escaneados y firmados).



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión Logística en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Instrumento.

3. TESISISTA:

Br. Diana Mendoza Vásquez.

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, 20 de octubre de 2021



Firma

Mg. Félix García Ahumada

DNI: 00775572

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión Logística en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Instrumento.

3. TESISISTA:

Br. Diana Mendoza Vásquez.

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, 20 de octubre de 2021



Firma

Dr. Soto Cáceres Víctor Alberto
DNI: 16466344

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión Logística en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Instrumento.

3. TESISISTA:

Br. Diana Mendoza Vásquez.

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, 20 de octubre de 2021

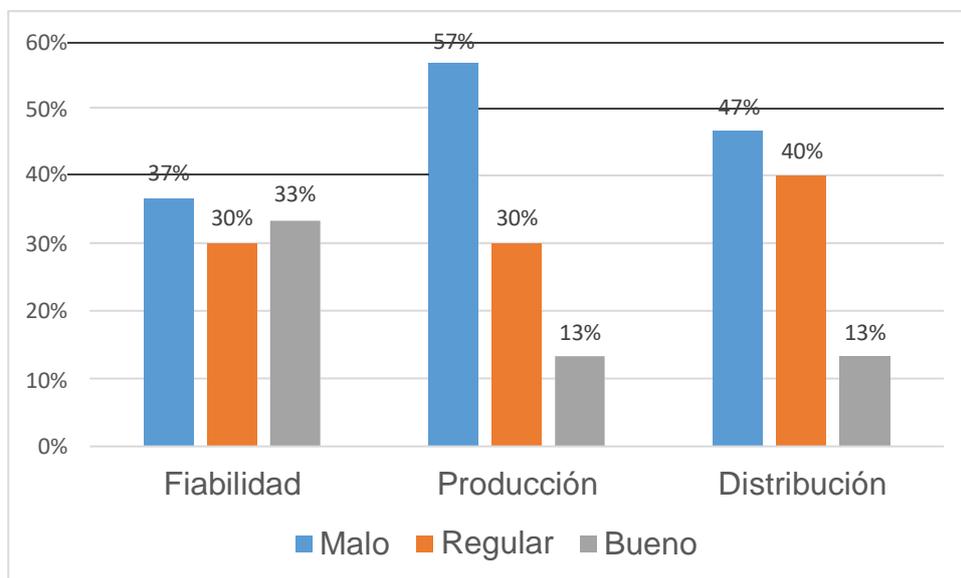

LUIS ROGEL RUBÉN ZAPATEEL ARRIAGA
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA

MBA. Luis Rogel Rubén Zapateel Arriaga.
DNI 16788167

Anexo 5: Dimensiones de la variable Gestión logística.

Figura 2

Dimensiones de la variable gestión logística



Anexo 6: Frecuencia de las dimensiones de Satisfacción del profesional de salud

Tabla 10

Niveles de las dimensiones de diagnóstico, tratamiento, recuperación y calidad de atención

Nivel	Diagnóstico		Tratamiento		Recuperación		Calidad de Atención	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Malo	15	50%	10	33%	10	33%	11	37%
Regular	7	23%	10	33%	11	37%	11	37%
Bueno	8	27%	10	33%	9	30%	8	27%
Total	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Anexo 7: Resultados de fiabilidad del instrumento

Matriz de confiabilidad

Estadísticas deficiencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,882	34

Anexo 8:

Análisis de confiabilidad si se eliminara Estadísticas de total de elemento

	Medi a de escala si el elemento se ha suprimido	Varia nza de escala si el elemento se ha suprimido	Corre lación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Considera Usted, que hay una planificación adecuada del cuadro de necesidades de la entidad (estimación anual de bienes y servicios)	96,40 00	111,6 21	,513	,877
Cree Usted, que el área usuaria de los diferentes servicios del hospital, envían oportunamente sus requerimientos a la oficina de logística del hospital	96,90 00	117,7 79	,137	,882
Considera Usted, que las actividades de compras de bienes estratégicos (medicamentos, materiales médicos) se planificación en el hospital.	96,50 00	111,6 32	,550	,876
Cree Usted, que existe un seguimiento a las compras de los dispositivos médicos y servicios del hospital.	96,70 00	116,2 21	,181	,883
Cree Usted, que existe planificación de las compras del Plan Anual de contrataciones del Estado.	96,70 00	109,9 05	,650	,874

Considera Usted, que almacén es adecuado para cada tipo producto adquirido por el hospital.	97,40 00	107,8 32	,643	,873
Cree Usted, que el transporte de la entidad es adecuado para el traslado de los pacientes.	96,50 00	109,5 26	,472	,877
Considera Usted, que el reparto se realiza de acuerdo a lo programado por la entidad.	96,90 00	111,0 42	,466	,877
Cree Usted, que la oficina de logística puede abastecer la demanda del hospital.	97,20 00	105,6 42	,755	,870
Considera Usted, que existe prevención de stock al área usuaria, de acuerdo a la demanda programada del hospital	97,20 00	118,2 74	,028	,886
Cree Usted, que realizan seguimiento de atención al consumidor final (paciente)	97,50 00	109,1 05	,496	,877
Considera Usted, que el consumidor final (paciente) se encuentra satisfecho con las compras realizadas por la entidad	97,20 00	108,8 00	,689	,873
Usted cuenta con los exámenes de laboratorio para la atención de los pacientes.	96,00 00	110,1 05	,626	,874
Usted cuenta con los equipos médicos adecuados para la atención de los pacientes.	96,50 00	112,6 84	,725	,876
Usted cuenta con los que exámenes de Anatomía Patológica para la atención de los pacientes	96,60 00	114,9 89	,189	,884
Usted cuenta con la provisión de los medicamentos e insumos para la indicación terapéutica de los pacientes	96,40 00	113,0 95	,585	,877
Usted cuenta con la provisión de los Servicios de Banco de Sangre como terapéutica de los pacientes	96,50 00	116,2 63	,109	,886
Usted cuenta con la provisión de oxígeno para el tratamiento de los pacientes.	95,90 00	108,9 37	,767	,872

Usted considera que una buena gestión logística contribuye con la resolución de los problemas de salud de los pacientes.	95,40 00	117,9 37	,019	,889
Se siente satisfecho con la Gestión logística para el abastecimiento de suministros médicos.	96,70 00	110,1 16	,505	,876
Siente gusto de trabajar en el Hospital Regional Lambayeque.	96,20 00	114,6 95	,271	,881
Cuenta con una infraestructura adecuada para brindar la atención a los pacientes.	96,30 00	118,9 58	-,017	,886

Anexo 9: Autorización de aplicación del instrumento.



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE - CHICLAYO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
N°055-2021**

El Comité de Ética en Investigación, luego de haber revisado de manera expedita el proyecto de investigación: **"GESTIÓN LOGÍSTICA Y SATISFACCIÓN DE PROFESIONALES DE SALUD EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19"** . Se otorga la presente constancia al investigador:

DIANA MENDOZA VÁSQUEZ (personal del HRL.)

Y se resuelve:

1. Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
2. Se extiende esta constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en **Unidad de Gestión del Paciente y Dirección de Servicios de Salud**, bajo de modalidad de encuesta virtual link: <https://forms.gle/KRz1CophF7gqvz59>
3. La investigadora se compromete a **usar la data colectada durante el presente estudio sólo para la realización de este y a guardar la confidencialidad que se amerita desde su inicio hasta la publicación.**
4. La investigadora deberá presentar el informe final al culminar la investigación.
5. La presente constancia es válida hasta el mes de **Febrero 2022.**

Chiclayo, 21 de Diciembre del 2021.

Código Inv: 0211-075-21CEI
Doc de factibilidad: SisCodo N° 4940335-0

Progr. Augusto B. Leguía N°100 - Esquina Av. Progreso N°110-120 – Lambayeque-Chiclayo
Teléfono: 074- 480420 Anexo: 1060