

Logística hospitalaria en el área de farmacia de los
hospitales de la región Tumbes, 2016

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Administración de Negocios - MBA

AUTOR:

Br. Villegas Sánchez Emili Pamela

ASESOR:

Dra. Gliria Susana Méndez Ilizarbe

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gerencia de Operaciones

PERÚ - 2017

Página del Jurado

Dr. Chantal Juan Jara Aguirre
Presidente

Dra. Dora Ponce Yactayo
Secretaria

Dra. Gliria Susana Méndez Ilizarbe
Vocal

Dedicatoria

A mi mamita MERICIA que está en el cielo, por ser la luz que me ilumino en este nuevo reto.

A mi esposo Héctor, por su amor, paciencia y apoyo incondicional.

A mis padres Jorge y Bertha, y a mi hermana Anny, por el aliento constante para el logro de este objetivo.

Agradecimiento

Agradezco a Dios, por guiarme y darme esa luz y fortaleza para lograr este objetivo profesional.

A los jefes del área de Farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y Red asistencial de Salud – ES SALUD, por su apoyo e información para el desarrollo de la presente investigación.

A la Universidad César Vallejo, por brindarme la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente cumpliendo un nuevo objetivo.

Declaratoria de autoría

Yo, Emili Pamela Villegas Sánchez estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Administración y Negocios – MBA de la Universidad César Vallejo, sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado “Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016”, presentada, en 79 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Administración de Negocios, es de mi autoría.

Declaro bajo juramento que:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Los Olivos, 11 de mayo de 2017

Villegas Sánchez Emili Pamela
DNI 45239015

Presentación

Señores miembros del jurado:

Pongo a su disposición la tesis titulada “Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016”. En cumplimiento a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos para optar el grado de Maestra en Administración de Negocios – MBA.

En esta investigación se ha realizado una comparación de resultados hallados en torno a la logística hospitalaria entre dos hospitales de la región Tumbes, por lo cual es de suma importancia conocer que la logística hospitalaria se centraliza en el almacén del área de farmacia con respecto al proceso de la cadena de suministro, donde surge la preocupación y necesidad de esta investigación, ya que este es el proceso fundamental del aprovisionamiento de los diversos suplementos médicos. Esta realidad es la que se reflejará a través de la comparación en el presente estudio.

La información se ha estructurado en siete capítulos, teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad. En el capítulo I, se ha considerado la introducción de la investigación. En el capítulo II, se registra el marco metodológico. En el capítulo III, se considera los resultados a partir del procesamiento de la información recogida. En el capítulo IV se considera la discusión de los resultados. En el capítulo V se considera las conclusiones. En el capítulo VI se considera la recomendación. Y por último, en el capítulo VII las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

Contenido

Paginas preliminares	
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autoría	v
Presentación	vi
Contenido	vii
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	xiv
1.1. Antecedentes	15
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	18
1.3. Justificación	23
1.4. Problema	24
1.5. Hipótesis	26
1.6. Objetivo	26
II. Marco teórico	28
2.1. Variable	29
2.2. Operacionalización de la variable	30
2.3. Metodología de la investigación	31

2.4.	Tipos de estudio	32
2.5.	Diseño	33
2.6.	Población, muestra y muestreo	33
2.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
2.8.	Métodos de análisis de datos	37
2.9.	Validación y confiabilidad del Instrumento	37
2.10.	Aspectos éticos	39
III.	Resultados	40
IV.	Discusión	48
V.	Conclusiones	51
VI.	Recomendaciones	53
VII.	Referencias bibliográficas	55
VIII.	Anexos	59

Lista de tablas

	Página
Tabla 1: Operacionalización de la Variable: Logística Hospitalaria	30
Tabla 2: Escalas de la variable Logística Hospitalaria	36
Tabla 3: Validación de datos por expertos	37
Tabla 4: Índice de confiabilidad de Cronbach	38
Tabla 5: Baremos de la variable Logística Hospitalaria	38
Tabla 6: Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable logística hospitalaria en el hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.	41
Tabla 7: Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión aprovisionamiento en el hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.	42
Tabla 8: Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión producción en el hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.	43
Tabla 9: Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión distribución en el hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.	44

Tabla 10: Estadística descriptiva de la variable logística hospitalaria en el hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.	45
Tabla 11: Prueba de Normalidad	46
Tabla 12: Prueba de T Student para muestras independientes	47

Lista de figuras

	Página
Figura 1: Niveles de frecuencia de la variable logística hospitalaria.	41
Figura 2: Niveles de frecuencia de la dimensión aprovisionamiento.	42
Figura 3: Niveles de frecuencia de la dimensión producción.	43
Figura 4: Niveles de frecuencia de la dimensión distribución	44

Resumen

La presente investigación titulada: “Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016”, tuvo como objetivo determinar las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia de los Hospitales de la región Tumbes, 2016. Esto como respuesta al problema: ¿Cuáles son las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia de los Hospitales de la región Tumbes, 2016?

La metodología empleada está basada en un tipo de investigación descriptiva – comparativa, en el cual se trabajó con la población considerada por todos los hospitales de la región Tumbes, con una muestra aleatoria de 02 hospitales: “Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016, aplicados a un total de 60 trabajadores del área de farmacia de los hospitales. Para mejorar la información requerida, previamente se validó el instrumento y se demostró la validez y confiabilidad, mediante la técnica de opinión de expertos y alfa de Cronbach; la técnica que se utilizó fue una encuesta y el instrumento el cuestionario graduado en la escala de Likert para la variable en estudio Logística Hospitalaria.

Con referencia a la hipótesis general se obtuvo como resultado que existe diferencias entre el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (sig. bilateral = .036 < .01). Con referencia al objetivo general: Determinar las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia de los Hospitales de la región Tumbes, 2016.

Palabras claves: Logística hospitalaria, aprovisionamiento, producción, distribución.

Abstract

The present research entitled "Hospital logistics in the area of pharmacies of the hospitals of the Tumbes region, 2016", aimed to determine the differences in hospital logistics in the area of Pharmacy Hospitals in the region Tumbes, 2016. This As a Response to the problem: What are the differences in hospital logistics in the pharmacy area of hospitals in the Tumbes region, 2016?

The methodology used is based on a type of descriptive - comparative research, in which the population considered by all the hospitals in the Tumbes region was studied, with a random sample of 02 hospitals: "Regional Hospital II - 2 José Alfredo Mendoza Olavarría" and "Social Assistance Health Insurance Network - EsSalud "; Of the Region Tumbes, 2016, applied to a total of 60 workers of the area of pharmacy of the hospitals.. In order to improve the information required, the instrument was previously validated and validity and reliability were demonstrated, using expert judgment and Cronbach's alpha technique; The technique that was used was a survey and the medium the questionnaire ranked on the Likert scale for the variable in Hospital Logistics study.

With reference to the hypothesis we obtained as a result that there are differences between the Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (sig. bilateral = .036 < .01). With reference to the general goal: To determine the differences of the hospital logistics in the pharmacy area of the Hospitals from the Tumbes region, 2016.

Key words: Hospital logistics, procurement, production, distribution.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

Internacionales

Acosta y Hernández (2011) en su tesis titulada Análisis y descripción de la logística hospitalaria en cinco áreas de una entidad de salud de alta complejidad, para obtener el título de Ingeniero Industrial, se plantearon como objetivo general: Contribuir a la mejora de la gestión logística interna en entidades hospitalarias de alta complejidad en la ciudad de Cali, dicho estudio se aplicó en cinco áreas de un centro de salud de alta complejidad en la ciudad de Cali. Concluyeron: en que es posible adaptar las buenas prácticas internacionales a Colombia en el sector salud, que el desarrollo de la logística hospitalaria garantizará un mejoramiento de la prestación de los diversos servicios médicos en el caso colombiano, así también, que para una organización que se dedica a la prestación de servicios de salud es de suma importancia tener indicadores que permitan medir el desempeño logístico hospitalario interno, logrando que pueda contribuir a la misión estratégica de la organización, manteniendo el reconocimiento a nivel regional y seguridad en la prestación del servicio.

Bustamante y Ordoñez (2011) en su tesis titulada Propuesta de mejora en la logística hospitalaria del banco de sangre de una IPS de Cali, para obtener el título de Ingeniero Industrial, se plantearon como objetivo: Evaluar las prácticas de la logística hospitalaria de algunos procesos del banco de sangre de una IPS de Cali. Concluyeron: en que es recomendable darle continuidad a este proyecto realizado para lograr realizar completamente la demanda; así también se notó que existe un desaprovechamiento de las tecnologías que tiene el banco de sangre a su alcance.

Castellanos (2012) en su tesis titulada Diseño de un sistema logístico de planificación de inventarios para aprovisionamiento en empresas de distribución del sector de productos de consumo masivo, San Salvador, para obtener el grado de magíster en Logística, se planteó como objetivo: Diseñar un Sistema Logístico de Planificación de Inventarios para Aprovisionamiento que permita el mejoramiento del nivel de servicio y disminución en inversión de capital en inventario, en empresas de distribución de productos de consumo masivo del área

metropolitana de San Salvador, aplicable a pequeña, mediana y gran empresa, dicho estudio se hizo en una población de 35 empresas tomando como muestra a 14 de ellas.

Concluyó: en que los procesos de planificación de demanda como insumo para las técnicas de planificación de inventario permite generar los planes de aprovisionamiento oportunamente para sostener la actividad comercial del negocio en la industria de distribución, manteniendo los niveles de inventario que la organización considere conveniente, evitando riesgos de desabastecimiento y controlando la inversión de capital.

Potosí y Sánchez (2013) en su tesis titulada Diagnóstico de procesos logísticos en organizaciones prestadoras del servicio de salud, para obtener el título de Ingeniero Industrial, se planteó como objetivo general: Contribuir al mejoramiento de la gestión logística interna en entidades hospitalarias de Colombia, dicho estudio se aplicó a una población del sector público y privado de salud, se trabajó con tres empresas sociales del estado y dos entidades prestadoras del servicio de salud. Concluyeron que: Las entidades prestadoras de salud tienen el presupuesto como la principal restricción en sus procesos logísticos, lo cual se evidencia en el tipo de indicador evaluado en los procesos de planeación de insumos y compras, así mismo, concluyen que la tercerización de procesos logísticos permite que la institución se enfoque en la prestación del servicio de salud y además contribuye a una buena práctica cuando no se cuenta con la capacidad ni los requerimientos necesarios para llevar a cabo un proceso logístico que es clave para la prestación del servicio de salud.

Nacionales

Oliveros y Vegas (2014) en su tesis titulada La gestión estratégica y la logística en la gerencia central de Essalud, 2014, para obtener el grado de magíster en gestión pública, se plantearon como objetivo: Determinar la relación entre Gestión estratégica y la logística en la Gerencia Central de Essalud, 2014, dicho estudio se hizo a una población de 85 trabajadores del hospital. Concluyeron: en que existe la relación directa y moderada entre las variables gestión estratégica y logística en la gerencia central de Essalud, 2014.

Masgos (2014) en su tesis titulada La planificación y su relación con los procesos logísticos en el área de logística de CORPAC S.A. año 2013, para obtener el grado de magíster en gestión pública, se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre la planificación y los procesos logísticos de acuerdo a todo el personal que labora en el área de logística en CORPAC S.A. año 2013, dicho estudio se hizo a una población de 57 personas que laboran en el área logística. Concluyó: en que los sistemas de planificación y abastecimiento representan dos sistemas diferentes, creados por leyes diferentes; sin embargo, su interrelación es muy cercana e importante para la marcha institucional, teniendo en consideración que dichas contrataciones contribuyen directamente al cumplimiento de objetivos y desarrollo institucional, así como al cumplimiento de objetivos y lineamientos establecidos por el Gobierno a través de los planes nacionales.

Guarachi (2015) en su tesis titulada: Diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD – Chiclayo, Perú, para obtener el título de Licenciado en Administración de empresas, de tipo descriptiva, se planteó como objetivo: elaborar un diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD, dicho estudio se realizó a la población de asegurados 337122, con una muestra de 384. Concluyó en que: la estimación de necesidades de los recursos de las diferentes áreas de la institución es un paso crucial dentro de las funciones que realiza la unidad de programación, porque de esto dependerá el abastecimiento correcto en las cantidades previstas y necesarias, en el momento indicado sin generar desabastecimiento ni sobre stock. Asimismo, concluyen que durante todo el proceso logístico los servicios y funcionarios públicos intervinientes deben caracterizarse por la honradez, veracidad, intangibilidad, equidad, justicia y prioridad, para enfocarse en brindar una atención oportuna y de calidad a los pacientes.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

Logística

Bereau (s.f.), mencionó:

El primer hito de la logística se remonta al año 1670. En esta fecha se crea dentro del ejército francés la figura del mariscal general de la logística.

Las funciones de este cargo eran las de satisfacer las necesidades de abastecimiento, transporte y localización de campamentos para las tropas del ejército. Ya en 1835, el Second Bank of the United States, presidido por el financiero Nicholas Biddle, lograba el control eficiente de sus 25 sucursales mediante el tratamiento globalizado de flujos de información con una sede central de toma de decisiones. El factor que más primó el desarrollo logístico a nivel mundial fue sin duda la Segunda Guerra Mundial, y el éxito alcanzado en el flujo de materiales, tropas, e información por parte de los aliados (p. 32).

El autor menciona que la logística se remonta a las épocas de la segunda guerra mundial, donde se crea la figura del mariscal de la logística, ya que por el manejo de los diversos armamentos y equipos les fue necesario el uso adecuado de la misma.

Gómez (2014) definió: “La logística se refiere a la forma de organización que adoptan las empresas en lo referente al aprovisionamiento de materiales, producción, almacén y distribución de productos” (p. 8).

El autor hace referencia a que la logística se adapta de acuerdo a la necesidad de cada organización en referencia a la adquisición de sus productos y/o materiales para seguir el flujo que corresponde a la cadena de suministro.

Escudero (2014) definió: “Logística es una actividad empresarial que tiene como finalidad planificar y gestionar todas las operaciones relacionadas con el flujo óptimo de materias primas, productos semielaborados y productos terminados desde las fuentes de aprovisionamiento hasta el consumidor final” (p.2).

El autor hace referencia a que la logística es una actividad que tiene un flujo óptimo para realizar todo su proceso en el ámbito empresarial y con ello lograr que se realice una adecuada distribución desde el centro de acopio al consumidor final.

Velasco (2013) explicó:

Una mejor definición de la logística es la promulgada por el Consejo de Dirección Logística (CLM), organización profesional de gerentes de logística, docentes y profesionales que se formó en 1962 con el propósito de continuar la educación y fomentar el intercambio de ideas: La logística es la parte del proceso de la cadena de suministro que planea, lleva a cabo y controla el flujo y almacenamiento eficientes y efectivos de bienes y servicios, así como de la información relacionada, desde el punto de origen hasta el punto de consumo, con el fin de satisfacer los requerimientos de los clientes. (p.19)

El autor hace referencia a que la logística genera todo el flujo para poder realizar todo el proceso de la cadena de abastecimiento, tanto de bienes y servicios realizado de manera eficiente y eficaz, cuya finalidad es llegar al punto de consumo y obtener la satisfacción de cada uno de sus clientes.

Variable logística hospitalaria

Figuroa y Aguirre y Wilches y Romero (2016) definieron en su artículo Análisis de la logística hospitalaria aplicada en las entidades de salud de nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla:

La logística hospitalaria permite utilizar técnicas computacionales con el fin de facilitar la cadena de suministros de los procesos logísticos en un centro de salud, a partir de las cuales se pueden recorrer las actividades desde el fabricante hasta el paciente. (p. 307)

Los autores hacen referencia a que la logística hospitalaria dentro de los hospitales se puede administrar de manera más práctica a través del uso de herramientas tecnológicas, las cuales permitirán verificar y hacer seguimiento al proceso logístico desde el fabricante hasta el paciente.

Almanza, Hinstoza, Rivera & Vargas (2013) definieron: “La logística hospitalaria es el conjunto de acciones desarrolladas para la prestación de un efectivo servicio médico a un paciente” (p.4).

Los autores refieren que la logística hospitalaria abarca diversas acciones las cuales deben desarrollarse de manera eficiente para con ello lograr que el servicio que se brinda al paciente sea el mejor.

Borja (2014), explicó: “La logística hospitalaria está dirigida a suministrar eficazmente los productos sanitarios y los fármacos necesarios para una correcta atención al paciente, el consumidor final (p. 34).

Asimismo, indica que la logística hospitalaria en el marco de las actividades que hay que desarrollar en un centro sanitario puede considerarse como un sistema abierto compuesto por varios subsistemas:

- Aprovechamiento (adquisición de bienes o servicios),
- producción (recepción de mercancías, almacenaje, salida de envíos), y
- distribución (sistemas de aprovisionamiento, y transporte interno). (p.23)

De acuerdo a lo que el autor explica que la logística hospitalaria se encarga básicamente de suministrar de manera eficaz todos los productos sanitarios, es decir, continuar el flujo desde la adquisición, la recepción de mercancías y culminar con el proceso de distribución; y con ello lograr la correcta atención a los pacientes.

De modo que las dimensiones o elementos resultantes fueron los tres siguientes:

Dimensión 1: Aprovisionamiento

Borja (2014), definió:

El aprovisionamiento se encarga de las actividades relacionadas con la función de las compras, los pedidos, los inventarios, el almacenamiento, el transporte, la planificación de los productos y la gestión de la información. Comprende los procesos dirigidos a proporcionar al sistema productivo los materiales necesarios para su función. (p. 37)

De acuerdo a lo que el autor explica, que aprovisionamiento es la función que relaciona las funciones de la cadena de suministros desde compras hasta la gestión de información, el cual básicamente se encarga de abastecer de productos y/o suministros.

López (2014) definió:

Dentro de esta actividad se incluye que la realización de los pedidos, el transporte y el almacenaje de las materias primas y otros aprovisionamientos necesarios para iniciar el proceso de producción. La misión fundamental de la función de aprovisionamiento es que la fábrica pueda elaborar sus productos de forma continua, paliando el riesgo que supone una parada de las máquinas. Además de esta función, el departamento de aprovisionamientos debe intentar conseguir los suministros en las condiciones más favorables, evitando en la medida de lo posible, un exceso de stock. (p.14)

De acuerdo a lo que el autor explica, que la función de aprovisionamiento es fundamental para abastecer los suministros y mantener el control de stock, evitando que se genere un exceso del mismo.

Almanza, Hinstoza, Rivera & Vargas (2013) definieron:

Este consiste en poner al servicio de las organizaciones que se encargan de la asistencia, los recursos identificados como necesarios y solicitarlos para la atención de las necesidades detectadas, para lo que se requiere también la identificación de las fuentes y las formas de adquisición. (p. 16)

Los autores refieren que el aprovisionamiento se encarga de asistir con los recursos necesarios, así como solicitar los mismos, con la finalidad de poder abastecer a los clientes.

Dimensión 2: Producción

Borja (2014), definió:

Considera el almacenamiento intermedio de productos (almacén general y almacenes de planta), el sistema de preparación de pedidos, los equipos de mantenimiento y los tecnológicos. Está enfocada a la optimización de los procesos de movimiento físico de materiales dentro de las instalaciones. (p. 38)

De acuerdo a lo que el autor menciona, la función de producción es la que permite el almacenamiento y preparación de los productos, a través de la optimización de procesos al momento de efectuar su movilización entre las diversas instalaciones.

Dimensión 3: Distribución

Borja (2014), definió:

Gestiona los productos desde que salen de almacén general hasta que llegan al punto de consumo. La finalidad es sincronizar desde el almacén la demanda de cada servicio con la producción, considerando para ello el transporte interno, las frecuencias de reparto y el sistema de distribución para poder reducir los plazos de entrega y las existencias en almacén. (p. 38)

De acuerdo a lo que el autor define, la función de distribución es la que se encarga de generar la salida de los productos desde su lugar de origen hasta su destino final, considerando el transporte y frecuencias de reparto para que este se cumpla dentro de lo establecido.

López (2014) definió: “Cuando el producto ya ha sido elaborado y está disponible para la venta, se debe proceder a su almacenaje temporal y a su transporte hasta las instalaciones del cliente” (p.14).

De acuerdo a lo que el autor considera que la función de distribución se ejecuta una vez que el/los productos ya estén elaborados, y con ello concluir el proceso llegando al punto final, que en este caso es el cliente.

Gómez (2014) definió: “Almacenaje de los productos terminados, embalaje, transporte de los productos terminados (in-out), entrega al cliente, devolución de productos” (p.12).

De acuerdo a lo que el autor menciona, para él la función de distribución almacena los productos terminados continuando un proceso de embalaje y transporte, con lo cual finaliza su proceso hasta la entrega al cliente.

Almanza, Hinstoza, Rivera & Vargas (2013) definieron:

Que el gran objetivo de toda la cadena logística consiste en entregar la asistencia a las personas afectadas por el desastre o a las organizaciones encargadas de su manejo, procurando que esta sea proporcional, equitativa y controlada para evitar los abusos y el desperdicio. (p.18)

De acuerdo a lo que los autores definen, la función de distribución para ellos es básicamente la entrega o distribución del producto, pero considerando que su entrega sea lo más eficiente posible.

1.3. Justificación

Justificación Práctica. El estudio de la presente investigación permite brindar las alternativas de solución a los problemas de logística hospitalaria, a través de la aplicación de una logística adecuada dentro del sector en investigación, siguiendo procesos apropiados; generando de esa manera el cumplimiento efectivo de los procesos logísticos y labores de los trabajadores del área de farmacia del Hospital Regional II-2 “José Alfredo Mendoza Olavarría” de Tumbes, 2016.

Justificación teórica. La presente investigación tiene como objetivo definir los diversos conceptos sobre la logística hospitalaria, obtener conclusiones y proponer los procesos adecuados para su correcta aplicación. Asimismo, esta investigación servirá como antecedente para otras investigaciones.

Justificación metodológica. - La presente investigación es importante ya que proporciona procedimientos y métodos para promover otros estudios soportados sobre ésta, relacionados con la logística hospitalaria, como modelo de negocio. Este modelo debe permitir conocer los procesos y procedimientos necesarios para cumplir con los objetivos. Asimismo, este estudio se sustenta en que las técnicas, métodos y procedimientos que se emplearán, tendrán confiabilidad y que los resultados obtenidos sirvan de ejemplo o apoyo para nuevas investigaciones.

1.4. Problema

Realidad problemática

Desde hace años, los establecimientos de salud vienen experimentando diversos problemas como: trámites engorrosos y largos para conseguir una cita, falta de stock de medicamentos, medicamentos vencidos, mala atención, inadecuada infraestructura, etc.; sin embargo, una parte esencial de ellos es la logística, como esta sigue su curso para ser aplicada de manera eficaz y eficiente.

En todo hospital, el área de farmacia es de suma importancia ya que es ahí donde se administran los medicamentos, los cuales son fundamentales e indispensables en los servicios de atención sanitaria en cualquier lugar del mundo y sociedad. El acceso que se tiene hacia ellos, es en muchas ocasiones un elemento primordial en diversos de los programas de prevención de enfermedades y en casi todos los tratamientos. Entre los motivos de esta diferencia se incluyen problemas con la selección del medicamento, las dosis empleadas, gestión inadecuada y la logística inapropiada de medicamentos dentro del área de farmacia.

La mejor manera de generar cambio, adaptación y modernización en el área de farmacia perteneciente a las redes de establecimientos y servicios de salud, se desarrolla a través de un proceso perenne de capacitación, lo que permitirá el mejoramiento de las competencias del personal de los establecimientos de salud, requisito para alcanzar los cambios reales en la estructura y dinámica de dichos centros.

Con la aplicación de la logística hospitalaria se permite administrar de manera eficiente la cadena de suministro, considerando que se cuenta con presupuesto

público el cual debe ser administrado adecuadamente y con ello gestionar de manera óptima las compras de materiales y los procesos logísticos que éstos conllevan, estos subsistemas como son: aprovisionamiento, producción y distribución.

Este trabajo sobre la logística hospitalaria en el área de farmacia de los Hospitales de la región Tumbes, 2016, busca determinar las diferencias entre dos hospitales de la región, ya que es de suma importancia para lograr que el área de farmacia sea una de las mejores en cuanto a la aplicación de la logística hospitalaria.

En este sentido propongo mi trabajo de investigación titulado Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016, el cual será un aporte para la solución del problema que existe en la actualidad en el lugar de investigación.

Formulación del problema

Problema General:

¿Cuáles son las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016?

Problemas específicos:

Problema específico 1: ¿Cuál es la diferencia entre el aprovisionamiento y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016?

Problema específico 2: ¿Cuál es la diferencia entre la producción y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016?

Problema específico 3: ¿Cuál es la diferencia entre la distribución y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo

Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016?

1.5. Hipótesis

Hipótesis General:

Existen diferencias entre la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y la “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016

Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1: Existen diferencias entre el aprovisionamiento y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y la “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016

Hipótesis específica 2: Existen diferencias entre la producción y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y la “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016

Hipótesis específica 3: Existen diferencias entre la distribución y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y la “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016

1.6. Objetivo

Objetivo general:

Determinar las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016.

Objetivos específicos:

Objetivo específico 1: Determinar las diferencias entre el aprovisionamiento y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016.

Objetivo específico 2: Determinar las diferencias entre la producción y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016.

Objetivo específico 3: Determinar las diferencias entre la distribución y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016.

II. Marco teórico

2.1. Variable

Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostuvieron que: “Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (p. 105).

La variable que estudiaremos en la presente investigación es una:

V1: Logística Hospitalaria

Definición conceptual:

Variable X1: Logística hospitalaria:

Borja (2014), explicó:

Está dirigida a suministrar eficazmente los productos sanitarios y los fármacos necesarios para una correcta atención al paciente, el consumidor final. (p. 34).

Así mismo, conceptualiza a la logística hospitalaria en el marco de las actividades que hay que desarrollar en un centro sanitario donde lo considera como un sistema abierto compuesto por varios subsistemas:

- Aprovisionamiento (definido como la adquisición de bienes o servicios),
- producción (definido como la recepción de mercancías, almacenaje, salida de envíos), y
- distribución (definido como sistemas de aprovisionamiento, y transporte interno). (p.23).

2.2. Operacionalización de la variable

Tabla 1

Operacionalización de la Variable: Logística Hospitalaria

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel / Rango
• Aprovisionamiento	• Planificación	1,2,3	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca(1)	No favorable [32 - 74] Favorable [75 - 116] Muy favorable [117 - 160]
	• Seguimiento	4,5,6		
	• Pedidos	7,8,9		
	• Transporte	10,11,12		
	• Almacenaje	13,14,15		
• Producción	• Preparación de pedidos/órdenes (picking y packing)	16,17,18,19		
	• Optimización de los procesos	20,21		
• Distribución	• Despacho	22,23,24		
	• Demanda	25,26,27		
	• Reparto	28,29		
	• Plazos de entrega	30,31,32		

Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostuvieron que:

La definición operacional constituye el conjunto de procedimientos que describe las actividades que un observador debe realizar para recibir las impresiones sensoriales, las cuales indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado. En otras palabras, especifica qué actividades u operaciones deben realizarse para medir una variable e interpretar los datos obtenidos. (p. 120)

Sostenemos que: la operacionalización es la estrategia que emplea el investigador con la finalidad de medir la variable en estudio, organizándola en una matriz, dicha variable se mide a través de sus dimensiones y por medio de indicadores que serán medidos por ítems que se encuentran en el instrumento de recolección de datos.

2.3. Metodología de la investigación

Método de investigación

Hipotético - Deductivo

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal, descriptivo - comparativo.

Se denomina no experimental porque no se realizó experimento alguno, no se aplicó ningún tratamiento o programa, es decir, no existió manipulación de variables, observándose de manera natural los hechos o fenómenos, es decir tal y como se dan en su contexto natural.

Sánchez y Reyes (2006) definieron:

El diseño descriptivo – comparativo, parte de la consideración de dos o más investigaciones descriptivas simples; esto es, recolectar información relevante en varias muestras con respecto a un mismo fenómeno o aspecto de interés y luego caracterizar este fenómeno en base a la comparación de los datos corregidos, pudiendo hacerse esta comparación en los datos generales o en una categoría de ellos. (p.103)

Hipótesis

Hernández, Fernández y Baptista (2014) definieron: “Las hipótesis son las guías de una investigación o estudio. Las hipótesis indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado”. (p.104)

2.4. Tipos de estudio

Según su propósito: Básica

Sánchez (2006), definió:

“Se denomina investigación básica, pura o fundamental a aquella que se orienta a la búsqueda de nuevos conocimientos y campos de investigación, esta no tiene objetivos prácticos específicos” (p.36).

Según su enfoque: Cuantitativo

Hernández, Fernández y Baptista (2014) definieron:

“El enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (p.4).

Según su temporalidad: transversal

Hernández, Fernández y Baptista (2014) definieron:

“De corte transversal, recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.154).

Según su diseño: No experimental

Hernández, Fernández y Baptista (2014), definieron:

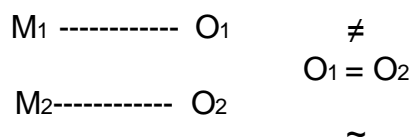
“Se denomina no experimental porque no se realizó manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p.152).

2.5. Diseño

Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostuvieron que: “El término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema”. (p. 128)

El diseño de la investigación es no experimental, de corte transversal, descriptivo - comparativo.

Sánchez y Reyes (2006) esquematizaron el diseño descriptivo - comparativo:



Donde M_1 , M_2 , representan a cada una de las muestras: O_1 , O_2 , la información (observaciones) recolectada en cada una de dichas muestras. Los O_1 a O_2 en la parte lateral del diagrama nos indica las comparaciones que se llevan a cabo entre cada una de las muestras, pudiendo estas observaciones, resultados, o información ser: iguales (=), diferentes (\neq), semejantes (\sim) con respecto a la otra. (p.104)

2.6. Población, muestra y muestreo

Población

Lepkowski (2008, citado por Hernández 2014) definió: “Población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (, 2008)”. (p.174)

La población del presente estudio está constituida por todos los hospitales de la Región Tumbes.

Muestra

Hernández, Fernández y Baptista (2014), definieron: “La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población.” (p.175)

La muestra se eligió deliberadamente y viene a ser toda el área de farmacia de los hospitales: “Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016.

Criterios de selección de la muestra

La muestra de la presente investigación es **no probabilística**, con muestreo de tipo intencional o de conveniencia.

Hernández, Fernández y Baptista (2014), definieron: “Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación”. (p.176)

Criterios de selección

Se seleccionó a los colaboradores involucrados en los diferentes procesos de la logística dentro del área de farmacia para aplicar el instrumento y realizar la prueba piloto a 30 personas que son la población total de dicha área.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica.

Para poder recopilar los datos de la variable Logística hospitalaria, se utilizó la técnica de la encuesta, al respecto Sabino (1992) indicó:

“Consiste en una interacción entre dos personas, una de las cuales el investigador formula determinadas preguntas relativas al tema en investigación, mientras la otra el investigado proporciona verbalmente o por escrito la información que le es solicitada”. (p.116)

La recolección de los datos se realizará a través de la técnica de la encuesta, la cual será aplicada a 30 colaboradores del área de farmacia de los Hospitales: Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016; y cuyo cuestionario aplicado es con escala de medición tipo Likert.

Hernández, Fernández y Baptista (2014), definieron: El escalamiento de tipo likert es un método desarrollado por Rensis Likert en 1932; sin embargo, se trata de un enfoque vigente y bastante popularizado. Consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los participantes. Es decir, se presenta cada afirmación y se solicita al sujeto que externé su reacción eligiendo uno de los cinco puntos o categorías de la escala. A cada punto se le asigna un valor numérico. Así, el participante obtiene una puntuación respecto de la afirmación y al final su puntuación total, sumando las puntuaciones obtenidas en relación con todas las afirmaciones. (p. 238)

Instrumento

Para medir la variable logística hospitalaria, se utilizó como instrumento el cuestionario, al respecto Chasteauneuf (2009, citado por Hernández 2014) indicó: “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (p. 217).

Ficha técnica del instrumento de la variable logística hospitalaria

Título:	Cuestionario logística hospitalaria
Autor:	Ing. Emili Pamela Villegas Sánchez
Procedencia:	Confeción propia
Año de construcción:	2016
País:	Perú
Objetivo:	Determinar
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Lugar de aplicación:	Área de farmacia de los hospitales: “Hospital Regional Il-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de Tumbes
Hora:	01:00 - 02:00 p.m.
Administración:	Individual
Dimensiones:	Numero de dimensiones: 3 Dimensión 1: Aprovechamiento Dimensión 2: Producción Dimensión 3: Distribución
Confiabilidad:	El instrumento arrojó una confiabilidad de 0.85 el cual indica una fuerte confiabilidad y por ello se aplicó a la muestra de estudio.
Validez del instrumento:	El instrumento se sometió a la validez de expertos:

Tabla 2

Escalas de la variable logística hospitalaria

Alternativa	Significado	Alternativa
S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
AV	A veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

2.8. Métodos de análisis de datos

Primero, se procederá a registrar los datos de la variable logística hospitalaria a través de la aplicación del cuestionario a los colaboradores del área de farmacia de los hospitales: “Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016.

Los datos obtenidos serán relacionados con los indicadores determinados previamente para cada dimensión, y se copiarán a una hoja de cálculo del programa Excel, para luego procesarlos en el programa estadístico SPSS v23.

2.9. Validación y confiabilidad del Instrumento

Validación del Instrumento

La validación fue hecha con la opinión de expertos, el instrumento fue puesto a consideración, por lo que sus opiniones fueron importantes y determinaron que, el instrumento presenta una validez significativa, encontrando pertinencia, relevancia, y claridad; dado que responde al objetivo de la investigación.

Tabla 3

Validación de datos por expertos

N°	Datos del experto	Nivel de validez	Opinión
01	Dra. Gliria Susana Méndez Ilizarbe	Aplicable	Hay suficiencia
02	Mgtr. Katya Loayza Alama	Aplicable	Hay suficiencia
03	Mgtr. Arturo Eduardo Melgar Begazo	Aplicable	Hay suficiencia

Validez

Hernández, Fernández y Baptista (2014), definieron: “La validez, en términos generales, se refiere al grado en el que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir”. (p. 200)

Confiabilidad

Hernández, Fernández y Baptista (2014), definieron: “La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (p.200).

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto al grupo de 33 trabajadores, a quienes se aplicó el cuestionario referido a la variable de logística hospitalaria, habiéndose sometido los resultados a un proceso de análisis estadístico de los ítems con el Alfa de Cronbach por tener escalas de medición ordinal, mediante el cual se determinó la confiabilidad del instrumento, cuyo análisis se realizó con el programa SPSS v.23, siendo el resultado de la variable logística hospitalaria el mostrado en la siguiente tabla:

Tabla 4

Índice de confiabilidad de Cronbach

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	33

Escalas y baremos

La escala de medición final se hará mediante un baremo, el mismo que se elaboró de acuerdo a los siguientes intervalos que corresponden a las categorías respectivas:

Tabla 5

Baremos de la variable logística hospitalaria

General	Cuantitativo			Cualitativo
	Dim. 1	Dim. 2	Dim. 3	
117 – 160	33 – 45	14 – 19	22 – 30	Muy Favorable
75 – 116	21 – 32	9 – 13	14 – 21	Favorable
32 – 74	9 – 20	4 – 8	6 – 13	No favorable

2.10. Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente proyecto de investigación, las citas consultadas se han incluido dentro de las Referencias bibliográficas.

III. Resultados

Estadísticos Descriptivos

Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable logística hospitalaria en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.

		TIPO DE HOSPITAL				Total	
		Hospital Regional		Red Asistencial			
Logística Hospitalaria	No Favorable	4	7%	8	13%	12	20%
	Favorable	20	33%	20	33%	40	67%
	Muy Favorable	6	10%	2	3%	8	13%
Total		30	50%	30	50%	60	100%

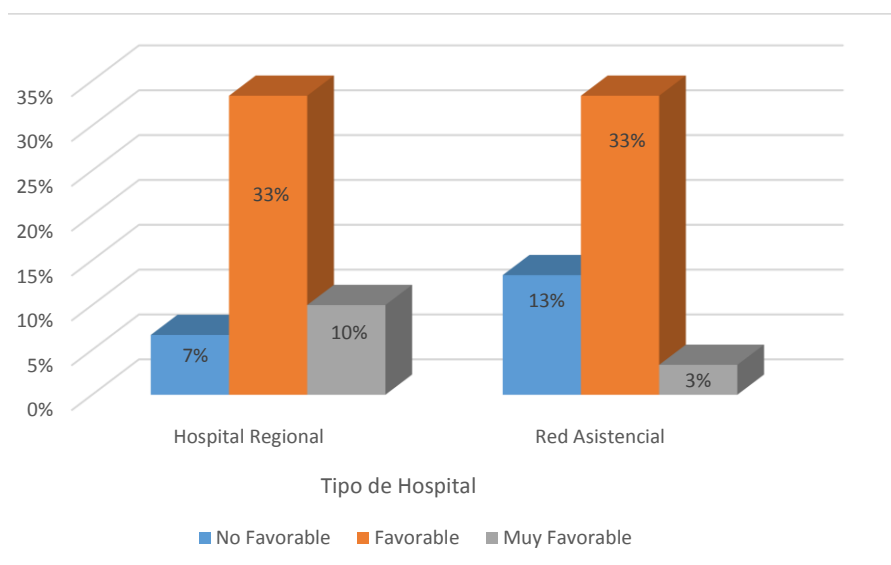


Figura 1: Niveles de frecuencia de la variable logística hospitalaria.

En la tabla 6 y figura 1, se observa que, de los 60 colaboradores, de la Red Asistencial manifiesta un el mayor nivel no favorable (con 13%) con respecto a su logística hospitalaria, en comparación con el Hospital Regional (con 7%). Ambos hospitales presentan un 33% en su nivel favorable, lo que nos indica que hay que buscar alternativas de solución para superarlas.

Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión aprovisionamiento en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.

		TIPO DE HOSPITAL				Total	
		Hospital Regional		Red Asistencial			
Aprovisionamiento	No Favorable	3	5%	22	37%	25	42%
	Favorable	23	38%	7	12%	30	50%
	Muy Favorable	4	7%	1	2%	5	8%
Total		30	50%	30	50%	60	100%

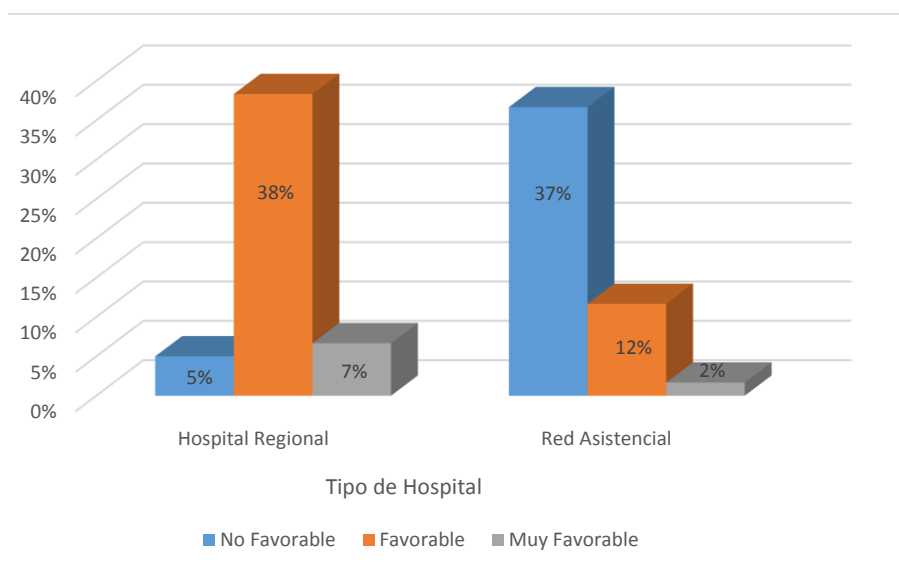


Figura 2: Niveles de frecuencia de la dimensión aprovisionamiento.

En la tabla 7 y figura 2, se observa que, de los 60 colaboradores, el hospital regional presenta el mayor nivel favorable (con 38%) con respecto a su aprovisionamiento, en comparación con la Red Asistencial (con 12%). Además, la Red Asistencial presenta el mayor nivel No Favorable (con 37%) con respecto al hospital Regional (con 5%), lo que nos indica que hay que buscar alternativas de solución.

Tabla 8

Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión producción en el hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.

		TIPO DE HOSPITAL				Total	
		Hospital Regional		Red Asistencial			
Producción	No Favorable	5	8%	3	5%	8	13%
	Favorable	18	30%	23	38%	41	68%
	Muy Favorable	7	12%	4	7%	11	18%
Total		30	50%	30	50%	60	100%

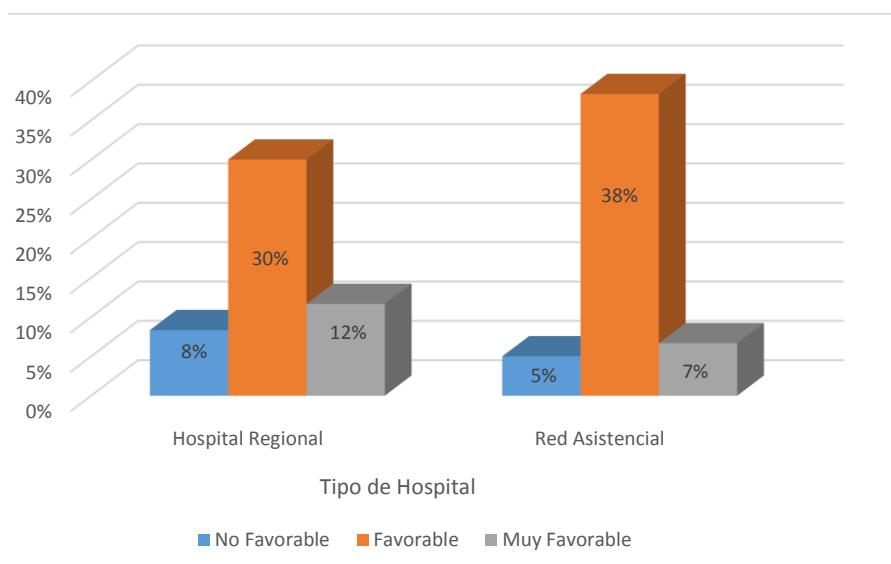


Figura 3: Niveles de frecuencia de la dimensión producción.

En la tabla 8 y figura 3, se observa que, de los 60 colaboradores, la red Asistencial presenta el mayor nivel favorable (con 38%) con respecto a su Producción, en comparación con el hospital Regional (con 30%). Además, el hospital Regional presenta un nivel No Favorable de 8% con respecto a la Red Asistencial (con 5%), lo que nos indica que hay que buscar alternativas de solución.

Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes de la dimensión distribución en el hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.

Distribución	TIPO DE HOSPITAL				Total	
	Hospital Regional		Red Asistencial			
No Favorable	5	8%	5	8%	10	17%
Favorable	19	32%	21	35%	40	67%
Muy Favorable	6	10%	4	7%	10	17%
Total	30	50%	30	50%	60	100%

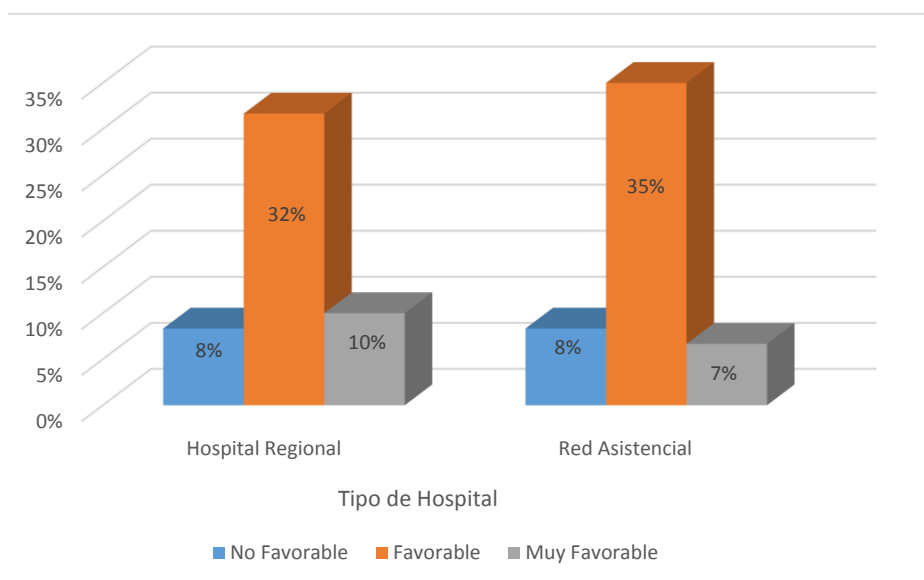


Figura 4: Niveles de frecuencia de la dimensión distribución.

En la tabla 4 y figura 4, se observa que, de los 60 colaboradores, la Red Asistencial presenta el mayor nivel favorable (con 35%) con respecto a su distribución, en comparación con el hospital Regional (con 32%). Además, ambos hospitales presentan un nivel No Favorable de 8%, lo que nos indica que en ambas hay que buscar alternativas de solución.

Tabla 10

Estadística Descriptiva de la variable logística hospitalaria en el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016.

	Tipo de Hospital	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Logística Hospitalaria	Hospital Regional	30	94.53	18.838	3.439
	Red Asistencial	30	84.67	16.726	3.054

Observamos que el promedio de la logística hospitalaria del hospital Regional es de 94.53 y el del grupo de Red Asistencial es de 84.67.

A pesar de que existe una diferencia entre el promedio de hospitales, donde el hospital Regional tiene un promedio más alto que la Red Asistencial (diferencia promedio es 9.86 a favor del Hospital Regional), la prueba-T nos permite determinar si esta diferencia es significativa desde un punto de vista estadístico.

Prueba de hipótesis

Prueba de Normalidad Shapiro – Wilk

Hipótesis Estadística

H₀ : La variable logística hospitalaria en la población tiene una distribución Normal.

H₁ : La variable logística hospitalaria en la población no tiene una distribución Normal.

Nivel de Significación

El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

Regla de decisión

Rechazar H_0 cuando la significación observada “ p ” es menor que α .

No rechazar H_0 cuando la significación observada “ p ” es mayor que α .

Tabla 11

Prueba de Normalidad

	Tipo de Hospital	Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.
Logística	Hospital Regional	.954	30	.211
Hospitalaria	Red Asistencial	.955	30	.227

Como se observa en la tabla 11, nuestro Sig. (bilateral) es igual a 0.211 para el Hospital Regional y 0.227 para la Red Asistencial; siendo ambos mayor que nuestro $\alpha = 0.05$ concluyendo que se acepta la Hipótesis nula y concluimos que nuestra variable Logística Hospitalaria tiene una distribución Normal.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis Estadística

H₀ : La Logística Hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 son iguales.

H₁ : La Logística Hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 son diferentes.

Nivel de Significación

El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95%.

Regla de decisión

Rechazar H_0 cuando la significación observada “ p ” es menor que α .

No rechazar H_0 cuando la significación observada “ p ” es mayor que α .

Tabla 12

Prueba de T Student para muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias						
		t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
							Inferior	Superior
Logística	Se han asumido	2.145	58	0.036	9.867	4.599	0.660	19.073
Hospitalaria	varianzas iguales							
	No se han asumido	2.145	57.2	0.036	9.867	4.599	0.657	19.076
	varianzas iguales							

Como se observa en la tabla 7, nuestro Sig. (bilateral) es igual a 0.036 siendo menor que nuestro $\alpha = 0.05$ concluyendo que si existe diferencias en los tipos de hospitales. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de investigación.

IV. Discusión

En esta investigación los resultados obtenidos, comprueban lo propuesto en la hipótesis general, ya que, ratifican la diferencia entre el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016. En este sentido es que a partir de los resultados obtenidos se acepta la hipótesis alterna de investigación que establece que existen diferencias en los hospitales con respecto a variable logística hospitalaria

En cuanto a la hipótesis general que sustenta que existe diferencias entre el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (sig. bilateral = $.036 < .01$). Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general. Esto corrobora los estudios de Bustamante, Ordoñez (2011) en su tesis titulada “Propuesta de mejora en la logística hospitalaria del banco de sangre de una IPS de Cali” tuvo el objetivo de evaluar las prácticas de la logística hospitalaria de algunos procesos del banco de sangre de una IPS de Cali. Se llegó a la siguiente conclusión: es recomendable darle continuidad a este proyecto realizado para lograr realizar completamente la demanda.

Además se confirma los resultados avalados por Castellanos (2012) en su tesis titulada “Diseño de un sistema logístico de planificación de inventarios para aprovisionamiento en empresas de distribución del sector de productos de consumo masivo, San Salvador” tuvo el objetivo diseñar un Sistema Logístico de Planificación de Inventarios para Aprovisionamiento que permita el mejoramiento del nivel de servicio y disminución en inversión de capital en inventario, en empresas de distribución de productos de consumo masivo del área metropolitana de San Salvador. La investigación tuvo una población de 35 empresas tomando como muestra 14 de ellas. Se llegó a la conclusión: los procesos de planificación de demanda como insumo para las técnicas de planificación de inventario permite generar los planes de aprovisionamiento oportunamente para sostener la actividad comercial del negocio en la industria de distribución, manteniendo los niveles de inventario que la organización considere conveniente, evitando riesgos de desabastecimiento y controlando la inversión de capital. Respecto al aporte realizado por esta investigación se puede decir que es

sólido y contundente aun cuando sería relevante ahondar en una muestra aún mayor.

En la investigación realizada por Oliveros y Vegas (2014) cuya tesis titulada “La gestión estratégica y la logística en la gerencia central de Essalud, 2014”. Su objetivo fue determinar la relación entre Gestión estratégica y la logística en la Gerencia Central de Essalud, 2014, dicho estudio se hizo a una población de 85 trabajadores del hospital. Llega a las siguientes conclusiones: que existe la relación directa y moderada entre las variables gestión estratégica y logística en la gerencia central de Essalud, 2014 y con respecto a nuestro estudio podemos concluir que los requerimientos necesarios para llevar un proceso logístico es clave en todo hospital.

Por su parte, Guarachi (2015) en su tesis titulada “Diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD – Chiclayo, Perú” tuvo el objetivo de elaborar un diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD, dicho estudio se realizó a la población de asegurados 337122, con una muestra de 384. Se llegó a la conclusión que la estimación de necesidades de los recursos de las diferentes áreas de la institución es un paso crucial dentro de las funciones que realiza la unidad de programación, porque de esto dependerá el abastecimiento correcto en las cantidades previstas y necesarias, en el momento indicado sin generar desabastecimiento ni sobre stock. Respecto al aporte realizado por esta investigación se puede decir que es veraz y necesario la validación de los recursos de las diferentes áreas de la institución, y con ello lograr la aplicación de una logística efectiva y eficiente, controlando el stock.

Finalmente, con el presente estudio se ha pretendido conocer las diferencias que existen con respecto a la logística hospitalaria, optando en realizar dicha comparación entre dos hospitales de la región Tumbes. Quizás en investigaciones y/o estudios futuros se opte por realizar una aplicación a mayor detalle y en distintas áreas de la institución, considerando que todo es un conjunto y forma parte del proceso eficaz con el que se debe emplear la logística.

V. Conclusiones

Primera: Con respecto al objetivo general y en respuesta a la hipótesis general, se concluye que existe diferencia significativa, ello significa que existe una diferencia significativa en la logística hospitalaria en el área de farmacia del hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (sig. bilateral = .036 < .05).

Segunda: El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95% en la variable, nuestro Sig. (bilateral) es igual a 0.211 para el Hospital Regional y 0.227 para la Red Asistencial; siendo ambos mayor que nuestro $\alpha = 0.05$ concluyendo que se acepta la Hipótesis nula y concluimos que nuestra variable logística hospitalaria tiene una distribución Normal.

Tercera: El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95% en la variable, nuestro Sig. (bilateral) es igual a 0.036 siendo menor que nuestro $\alpha = 0.05$ concluyendo que si existe diferencias en los tipos de hospitales. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de investigación.

VI. Recomendaciones

Primera: A los Hospitales de la Red de Tumbes se les recomienda conservar la aplicación de la logística hospitalaria, no sólo en el área de farmacia, sino en las distintas áreas que conforman el hospital, y con ello crear ventajas competitivas y mejora continua en los diversos servicios médicos que brindan, lo cual representará un apoyo de suma importancia en la prestación de los servicios médicos.

Segunda: Según las conclusiones podemos recomendar que la logística hospitalaria en la red asistencial de Salud ES SALUD de la región Tumbes la cual cumple satisfactoriamente y de forma normal, pero debemos mejorar para la ejecución se mantenga y cumpla con los estándares óptimos requeridos.

Tercera: Podemos decir que existen diferencias entre los hospitales debido a ello la logística hospitalaria es diferente para cada tipo de hospital por ello recomendamos definir y estudiar los caso para mejorar y tener clara que tipo de logística aplicaremos para la red hospitalaria.

VII. Referencias bibliográficas

- Acosta, A. y Hernández, M. (2011). *Análisis y descripción de la logística hospitalaria en cinco áreas de una entidad de salud de alta complejidad*. (Tesis de grado). Recuperada de la base de datos Biblioteca Digital Universidad ICESI. Tomado de (<http://hdl.handle.net/10906/67763>)
- Almanza, N. y Hinestoza, N. y Rivera, S. y Vargas, Y. (2013). *Logística Hospitalaria*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Colombia: Pearson Educación.
- Borja, M. (2014). *Logística hospitalaria: Claves y tendencias de las operaciones logísticas en el Sector hospitalario*. México: Alfaomega Grupo Editor.
- Bustamante, A. y Ordoñez, L. (2011). *Propuesta de mejora en la logística hospitalaria del banco de sangre de una IPS de Cali*. (Tesis de grado). Recuperada de la base de datos Biblioteca Digital Universidad ICESI. Tomado de (<http://hdl.handle.net/10906/68089>)
- Castellanos, A. (2012). *Diseño de un sistema logístico de planificación de inventarios para aprovisionamiento en empresas de distribución del sector de productos de consumo masivo, San Salvador*. (Tesis de maestría). Recuperada de la base de datos Repositorio Institucional de la Universidad Francisco Gaviadía (658.8-C348d.pdf)
- Escudero, J. (2014). *La logística de almacenamiento*. Madrid, España: Paraninfo.
- Figuroa, L., Aguirre, S., Wilches, M. & Romero, D. (2016). *Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla*, 307- 317. Recuperado de: <http://revistas.utp.edu.co/index.php>

- Gómez, J. (2014). *Gestión logística y comercial*. México: McGRAW-HILL Education
- Guarachi, A. (2012). *Diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD – Chiclayo, Perú*. (Tesis de maestría). Recuperada de la base de datos Repositorio de tesis Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (<http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/166>)
- Hernández, R. y Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA.
- López, R (2014). *Logística de aprovisionamiento*. Madrid, España: Paraninfo.
- Masgos William, P. (2014). *La planificación y su relación con los procesos logísticos en el área de logística de CORPAC S.A. año 2013*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Oliveros Hurtado, L. y Vegas Vegas de Oliveros, N. (2014). *La gestión estratégica y la logística en la gerencia central de Essalud, 2014 – Perú*, (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Potosí, P. y Sánchez, Y. (2013). *Diagnóstico de procesos logísticos en organizaciones prestadoras del servicio de salud*. (Tesis de grado). Recuperado de la base de datos Biblioteca Digital Universidad ICESI. Tomado de (<http://hdl.handle.net/10906/77832>)
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseño en la investigación científica*. Perú: Editorial Visión Universitaria.
- Sabino, C. (1992). *El proceso de Investigación*. Caracas: Panapo

Velasco, J. (2013). *Gestión de la logística en la empresa: Planificación de la cadena de suministros*. Madrid: Pirámide.

Veritas, B. (s.f.). *Logística Integral*, Madrid: GRÁFICAS MARCAR S.A.

VIII. Anexos

Anexo A: Matriz de consistencia

Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General	Variables:	Tipo de investigación:
<p>¿Cuáles son las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016?</p>	<p>Determinar las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016.</p>	<p>Existen diferencias entre la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016</p>	<p>Variable 1: Logística hospitalaria</p>	<p>* Según su propósito: básica * Según su enfoque: cuantitativo * Según su temporalidad: transversal * Según su diseño: No experimental</p> <p>La investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel Descriptivo- Comparativo y diseño no experimental transeccional.</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Dimensiones	Diseño de investigación
<p>Problema específico 1: ¿Cuál es la diferencia entre el aprovisionamiento y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016?</p> <p>Problema específico 2: ¿Cuál es la diferencia entre la producción y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016?</p> <p>Problema específico 3: ¿Cuál es la diferencia entre la distribución y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016?</p>	<p>Objetivo específico 1: Determinar las diferencias entre el aprovisionamiento y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016.</p> <p>Objetivo específico 2: Determinar las diferencias entre la producción y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016.</p> <p>Objetivo específico 3: Determinar las diferencias entre la distribución y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016.</p>	<p>Hipótesis específica 1: Existen diferencias entre el aprovisionamiento y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016</p> <p>Hipótesis específica 2: Existen diferencias entre la producción y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016</p> <p>Hipótesis específica 3: Existen diferencias entre la distribución y la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovisionamiento • Producción • Distribución 	<p>No experimental, de corte transversal, descriptivo - comparativo.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Población: N=30</p> <p>Muestra: La muestra se eligió deliberadamente y viene a ser toda el área de farmacia de los hospitales: "Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría" y "Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud"; de la Región Tumbes, 2016.</p>

Anexo B: Constancia emitida por la institución que acredite la realización del estudio



“Año del buen servicio al ciudadano”

Tumbes, 25 abril 2017

CONSTANCIA

Señores.
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Av. Alfredo Mendiola 6232
Panamericana Norte, Los Olivos.

Presente.-

Estimados Señores.

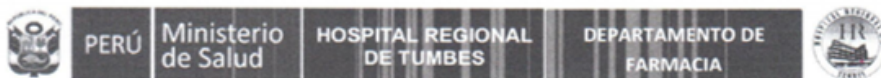
Conste por la presente que la Señora Emili Pamela Villegas Sánchez ha realizado su investigación denominada “Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes 2016”, para aportar puntos importantes a nuestra institución.

Asimismo, dejamos constancia que la Señorita Villegas se ha comportado a la altura, con mucha responsabilidad y se le expide el siguiente documento para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,



Dr. Félix Fernández Mogollón
Jefe del área de farmacia
Red asistencial de Salud – ES SALUD



“Año de la consolidación del mar de Grau”

Tumbes, 25 octubre 2016.

CONSTANCIA

Señores.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Av. Alfredo Mendiola 6232
Panamericana Norte, Los Olivos.

Presente.-

Estimados Señores.

Conste por la presente que la Señora Emili Pamela Villegas Sánchez ha realizado su investigación denominada “Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes 2016”, para aportar puntos importantes a nuestra institución.

Asimismo, dejamos constancia que la Señorita Villegas se ha comportado a la altura, con mucha responsabilidad y se le expide el siguiente documento para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Gobierno Regional - Tumbes
Hospital Regional II-2 "JAMO" - TUMBES
Dra. María S. Varillas Jiménez
C.O.F.P. 3077
JEFE DE FARMACIA

Dra. María Socorro Varillas Jiménez
Jefa del departamento de farmacia
Hospital Regional

Anexo D: Cuestionario sobre Logística Hospitalaria



CUESTIONARIO SOBRE LOGÍSTICA HOSPITALARIA

Estimado colaborador, el presente cuestionario busca recabar información sobre el tema en investigación: **“Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016”**, respecto a la variable Logística Hospitalaria. Tiene como propósito recoger información sobre dicha variable en estudio. Las respuestas son de carácter anónimo, por lo que le solicitamos responder con sinceridad, verdad y en total libertad; marcando con una (x) la alternativa que considere pertinente, de acuerdo a la tabla de escala y valores que se muestra. Muchas gracias por su colaboración.

DATOS INFORMATIVOS:

Edad:..... 2017 Sexo: (F) (M)

Fecha: ___/___/___

Opciones de respuestas: Escala de Likert

Siempre = 5; Casi siempre = 4; A veces = 3; Casi nunca = 2; Nunca = 1.

DIMENSIÓN1: APROVISIONAMIENTO	S	CS	AV	CN	N
1.-Existe una planificación adecuada de las compras					
2.- Se planifica un control físico del inventario de los productos					
3.- Existe una planificación para el ingreso y almacenamiento de los productos.					
4.- Se controla el ingreso de pedidos.					
5.- Se realiza seguimiento a los productos solicitados					
6.- Se hace un control del stock de productos.					
7.- Los pedidos se realizan de forma cíclica					
8.- Se maneja un control de los pedidos ingresados.					
9.- Los pedidos ingresan en el tiempo estipulado.					
10.- El transporte cumple con las entregas en el tiempo debido					
11.- Se tiene unidades propias asignadas al transporte de pedidos					
12.- El transporte que se utiliza es el adecuado					
13.- Se utilizan las áreas de almacenaje adecuadas para cada tipo de producto.					
14.- Los productos ingresan y se almacenan adecuadamente.					
15.- Los productos almacenados son clasificados adecuadamente.					

DIMENSIÓN2: PRODUCCIÓN	S	CS	AV	CN	N
16.- La atención de los pedidos se realiza de manera oportuna					
17.- El inventario es adecuado para la atención de pedidos.					
18.- Los horarios son cortos para la atención de pedidos					
19.- Las solicitudes de pedidos se reciben en los tiempos debidos.					
20.- Se optimizan los procesos en el traslado de los productos a su destino.					
21.- Los materiales/productos se trasladan en el tiempo indicado					
DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN	S	CS	AV	CN	N
22.- El despacho de pedidos se realiza a tiempo					
23.- Los pedidos son entregados en su totalidad					
24.- Se informan los tiempos de despacho					
25.- Las órdenes de los clientes son atendidas completamente					
26.- Los inventarios son actualizados para poder atender la demanda.					
27.- Se previene de stock conforme a la demanda.					
28.- El reparto de productos hospitalarios es el adecuado					
29.- El reparto se ejecuta conforme a programación					
30.- Los plazos de entrega son cumplidos					
31.- Los plazos de entrega cumplen una ruta planificada					
32.- Se reportan los plazos de entrega antes de que los productos lleguen a su destino					

Gracias por su colaboración.

Anexo E: Carta de consentimiento informado

Tumbes, 20 abril 2017.

Dr. Félix Fernández Mogollón
Jefe del área de farmacia
Red asistencial de Salud – ES SALUD – Tumbes

Asunto: Facilidades para realizar encuesta en área de farmacia.

Presente.-

De mi mayor consideración:

Por el presente es grato dirigirme a Usted aprovechando la oportunidad para expresar mi cordial saludo, y a la vez hacer de su conocimiento el suscrito viene realizando la Maestría en Administración de negocios – MBA en la Universidad César Vallejo.

Que, siendo requisito para la culminación del acostado programa elaborar el informe de desarrollo de tesis el cual es titulado: "Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes 2016", para ello amerita realizar trabajo de campo, levantar la respectiva encuesta. En ese contexto, acuso a su dirección se sirva autorizar a quien corresponda y se brinde las facilidades que el caso amerite.

Es propicia la oportunidad para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Emili Pamela Villegas Sánchez
DNI: 45239015



Anexo F: Formato de validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA LOGÍSTICA HOSPITALARIA

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: APROVISIONAMIENTO								
1	Existe una planificación adecuada de las compras	✓		✓		✓		
2	Se planifica un control físico del inventario de los productos	✓		✓		✓		
3	Existe una planificación para el ingreso y almacenamiento de los productos.	✓		✓		✓		
4	Se controla el ingreso de pedidos.	✓		✓		✓		
5	Se realiza seguimiento a los productos solicitados	✓		✓		✓		
6	Se hace un control del stock de productos.	✓		✓		✓		
7	Los pedidos se realizan de forma cíclica	✓		✓		✓		
8	Se maneja un control de los pedidos ingresados.	✓		✓		✓		
9	Los pedidos ingresan en el tiempo estipulado.	✓		✓		✓		
10	El transporte cumple con las entregas en el tiempo debido	✓		✓		✓		
11	Se tiene unidades propias asignadas al transporte de pedidos	✓		✓		✓		
12	El transporte que se utiliza es el adecuado	✓		✓		✓		
13	Se utilizan las áreas de almacenaje adecuadas para cada tipo de producto.	✓		✓		✓		
14	Los productos ingresan y se almacenan adecuadamente.	✓		✓		✓		
15	Los productos almacenados son clasificados adecuadamente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: PRODUCCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
16	La atención de los pedidos se realiza de manera oportuna	✓		✓		✓		
17	El inventario es adecuado para la atención de pedidos.	✓		✓		✓		
18	Los horarios son cortos para la atención de pedidos	✓		✓		✓		
19	Las solicitudes de pedidos se reciben en los tiempos debidos.	✓		✓		✓		
20	Se optimizan los procesos en el traslado de los productos a su destino.	✓		✓		✓		
21	Los materiales/productos se trasladan en el tiempo indicado	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
22	El despacho de pedidos se realiza a tiempo	✓		✓		✓		
23	Los pedidos son entregados en su totalidad	✓		✓		✓		

24	Se informan los tiempos de despacho	✓		✓		✓	
25	Las órdenes de los clientes son atendidas completamente	✓		✓		✓	
26	Los inventarios son actualizados para poder atender la demanda.	✓		✓		✓	
27	Se previene de stock conforme a la demanda.	✓		✓		✓	
28	El reparto de productos hospitalarios es el adecuado	✓		✓		✓	
29	El reparto se ejecuta conforme a programación	✓		✓		✓	
30	Los plazos de entrega son cumplidos	✓		✓		✓	
31	Los plazos de entrega cumplen una ruta planificada	✓		✓		✓	
32	Se reportan los plazos de entrega antes de que los productos lleguen a su destino	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Es suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Lima 02 de mayo, 2017

Apellidos y nombres del juez evaluador: *MELGAR BEGAZO ARZUO EDUARDO* DNI: *29308486*


Especialidad del evaluador: *MBA / ING. INDUSTRIAL*

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del experto validador

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA LOGÍSTICA HOSPITALARIA

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: APROVISIONAMIENTO								
1	Existe una planificación adecuada de las compras	X		X		X		
2	Se planifica un control físico del inventario de los productos	X		X		X		
3	Existe una planificación para el ingreso y almacenamiento de los productos.	X		X		X		
4	Se controla el ingreso de pedidos.	X		X		X		
5	Se realiza seguimiento a los productos solicitados	X		X		X		
6	Se hace un control del stock de productos.	X		X		X		
7	Los pedidos se realizan de forma cíclica	X		X		X		
8	Se maneja un control de los pedidos ingresados.	X		X		X		
9	Los pedidos ingresan en el tiempo estipulado.	X		X		X		
10	El transporte cumple con las entregas en el tiempo debido	X		X		X		
11	Se tiene unidades propias asignadas al transporte de pedidos	X		X		X		
12	El transporte que se utiliza es el adecuado	X		X		X		
13	Se utilizan las áreas de almacenaje adecuadas para cada tipo de producto.	X		X		X		
14	Los productos ingresan y se almacenan adecuadamente.	X		X		X		
15	Los productos almacenados son clasificados adecuadamente.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: PRODUCCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
16	La atención de los pedidos se realiza de manera oportuna	X		X		X		
17	El inventario es adecuado para la atención de pedidos.	X		X		X		
18	Los horarios son cortos para la atención de pedidos	X		X		X		
19	Las solicitudes de pedidos se reciben en los tiempos debidos.	X		X		X		
20	Se optimizan los procesos en el traslado de los productos a su destino.	X		X		X		
21	Los materiales/productos se trasladan en el tiempo indicado	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
22	El despacho de pedidos se realiza a tiempo	X		X		X		
23	Los pedidos son entregados en su totalidad	X		X		X		

24	Se informan los tiempos de despacho	X		X		X	
25	Las órdenes de los clientes son atendidas completamente	X		X		X	
26	Los inventarios son actualizados para poder atender la demanda.	X		X		X	
27	Se previene de stock conforme a la demanda.	X		X		X	
28	El reparto de productos hospitalarios es el adecuado	X		X		X	
29	El reparto se ejecuta conforme a programación	X		X		X	
30	Los plazos de entrega son cumplidos	X		X		X	
31	Los plazos de entrega cumplen una ruta planificada	X		X		X	
32	Se reportan los plazos de entrega antes de que los productos lleguen a su destino	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Lima 02 de mayo, 2017

Apellidos y nombres del juez evaluador: Loayza Alama, Katia Elizabeth
Especialidad del evaluador: Mg. en Docencia Universitaria - Lic. en Estadística.

DNI: 42065354

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del experto validador

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA LOGÍSTICA HOSPITALARIA

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		SUGERENCIAS
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: APROVISIONAMIENTO								
1	Existe una planificación adecuada de las compras	✓		✓		✓		
2	Se planifica un control físico del inventario de los productos	✓		✓		✓		
3	Existe una planificación para el ingreso y almacenamiento de los productos.	✓		✓		✓		
4	Se controla el ingreso de pedidos.	✓		✓		✓		
5	Se realiza seguimiento a los productos solicitados	✓		✓		✓		
6	Se hace un control del stock de productos.	✓		✓		✓		
7	Los pedidos se realizan de forma cíclica	✓		✓		✓		
8	Se maneja un control de los pedidos ingresados.	✓		✓		✓		
9	Los pedidos ingresan en el tiempo estipulado.	✓		✓		✓		
10	El transporte cumple con las entregas en el tiempo debido	✓		✓		✓		
11	Se tiene unidades propias asignadas al transporte de pedidos	✓		✓		✓		
12	El transporte que se utiliza es el adecuado	✓		✓		✓		
13	Se utilizan las áreas de almacenaje adecuadas para cada tipo de producto.	✓		✓		✓		
14	Los productos ingresan y se almacenan adecuadamente.	✓		✓		✓		
15	Los productos almacenados son clasificados adecuadamente.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: PRODUCCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
16	La atención de los pedidos se realiza de manera oportuna	✓		✓		✓		
17	El inventario es adecuado para la atención de pedidos.	✓		✓		✓		
18	Los horarios son cortos para la atención de pedidos	✓		✓		✓		
19	Las solicitudes de pedidos se reciben en los tiempos debidos.	✓		✓		✓		
20	Se optimizan los procesos en el traslado de los productos a su destino.	✓		✓		✓		
21	Los materiales/productos se trasladan en el tiempo indicado	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: DISTRIBUCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
22	El despacho de pedidos se realiza a tiempo	✓		✓		✓		
23	Los pedidos son entregados en su totalidad	✓		✓		✓		

24	Se informan los tiempos de despacho	✓		✓		✓	
25	Las órdenes de los clientes son atendidas completamente	✓		✓		✓	
26	Los inventarios son actualizados para poder atender la demanda.	✓		✓		✓	
27	Se previene de stock conforme a la demanda.	✓		✓		✓	
28	El reparto de productos hospitalarios es el adecuado	✓		✓		✓	
29	El reparto se ejecuta conforme a programación	✓		✓		✓	
30	Los plazos de entrega son cumplidos	✓		✓		✓	
31	Los plazos de entrega cumplen una ruta planificada	✓		✓		✓	
32	Se reportan los plazos de entrega antes de que los productos lleguen a su destino	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplica criterios de validez

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [✓] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Lima 02 de mayo, 2017

Apellidos y nombres del juez evaluador: *Dra. Méndez Flizorbe Gloria Susana.* **DNI:** 07059554

Especialidad del evaluador: *Psicóloga, Mgtr. en gerencia educativa y Dra. en educación.*

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del experto validador

Anexo G: Artículo científico**Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región****Tumbes, 2016****Autora: Br. Emili Pamela Villegas Sánchez****Correo electrónico: emilipame@gmail.com****Escuela de posgrado Universidad César Vallejo****Resumen**

La presente investigación surgió con la finalidad de determinar las diferencias que existe en la aplicación de la logística hospitalaria. Por su propósito la investigación es básica y por su alcance es descriptiva. La técnica de la investigación fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario en la escala de R. Likert cuya confiabilidad se realizó con la técnica estadística de alfa de Cronbach. La validación del instrumento fue realizada a través del juicio de expertos. Los resultados fueron procesados en tablas y figuras, en los programas informáticos de Microsoft Excel 2013 y SSPS v.23, con las interpretaciones respectivas. La principal conclusión a la que se llegó Con respecto al objetivo general y en respuesta a la hipótesis general, se concluye que existe diferencia significativa, ello significa que existe una diferencia significativa en la logística hospitalaria en el área de farmacia del hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (sig. bilateral = .036 < .05).

PALABRAS CLAVES: Logística hospitalaria, aprovisionamiento, producción, distribución.

Abstract

The present investigation arose in order to determine the differences that exist in the application of hospital logistics. For its purpose the research is basic and by its scope is descriptive. The research technique was the survey and the instrument used was the questionnaire in the scale of R. Likert whose reliability was performed using the statistical technique of Cronbach's alpha. The validation of the instrument was made through expert judgment. The results were processed in tables and figures, in Microsoft Excel 2013 and SSPS v.23 software, with respective interpretations. The main conclusion reached with respect to the general objective and in response to the general hypothesis, it is concluded that there is a significant difference, this means that there is a significant difference in hospital logistics in the pharmacy area of the Regional Hospital II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría and the Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (bilateral agreement = .036 <.05).

KEY WORDS: Hospital logistics, procurement, production, distribution,

Introducción

La tesis titulada Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016, tiene como finalidad determinar las diferencias que existe en la aplicación de la logística hospitalaria en los hospitales de la Región Tumbes. La presente investigación de logística hospitalaria brindará al área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría de Tumbes, la información necesaria para poder actuar sobre su proceso de logística en el área de farmacia de acuerdo a los resultados; se considera de gran ayuda la información que se brindará de este estudio; Asimismo el problema general era conocer ¿Cuáles son las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016?, la hipótesis general fue La logística hospitalaria en el área de farmacia del Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016 y el objetivo general fue determinar las diferencias de la logística hospitalaria en el área de farmacia del

Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes, 2016. Los resultados obtenidos sobre el problema planteado servirán a las instituciones para mejorar, es un aporte para nuevas investigaciones.

Metodología

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal, descriptivo - comparativo. Para la población se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, estaba conformada por todos los hospitales de la región Tumbes, y como **criterio** de selección de la muestra se definió que es no probabilística, con muestreo de tipo intencional o de conveniencia y cuyo tamaño fue de 60 trabajadores. El instrumento empleado fue el cuestionario, que se aplicó a los trabajadores del área de farmacia de los hospitales: “Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría” y “Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud”; de la Región Tumbes. La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la técnica estadística (alfa de Cronbach). Se validó mediante el juicio de expertos por tres especialistas.

Resultados

Los resultados obtenidos en la investigación, respecto a la variable logística hospitalaria y de cada una de sus tres dimensiones, se presentan en tablas y gráficos respectivamente, procesados en los programas informáticos de Microsoft Excel 2013 y SSPS v.23.

Como resultado de la hipótesis general se determinó que el Sig. (bilateral) es igual a 0.036 siendo menor que nuestro $\alpha = 0.05$ concluyendo que si existe diferencias en los tipos de hospitales. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de investigación.

Discusión

En esta investigación los resultados obtenidos, comprueban lo propuesto en la hipótesis general, ya que, ratifican la diferencia entre el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016. En este sentido es que a partir de los

resultados obtenidos se acepta la hipótesis alterna de investigación que establece que existen diferencias en los hospitales con respecto a variable logística hospitalaria

En cuanto a la hipótesis general que sustenta que existe diferencias entre el Hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (sig. bilateral = .036 < .01). Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general. Esto corrobora los estudios de Bustamante, Ordoñez (2011) en su tesis titulada “Propuesta de mejora en la logística hospitalaria del banco de sangre de una IPS de Cali” tuvo el objetivo de evaluar las prácticas de la logística hospitalaria de algunos procesos del banco de sangre de una IPS de Cali. Se llegó a la siguiente conclusión: es recomendable darle continuidad a este proyecto realizado para lograr realizar completamente la demanda.

Por su parte, Guarachi (2015) en su tesis titulada “Diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD – Chiclayo, Perú” tuvo el objetivo de elaborar un diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de ESSALUD, dicho estudio se realizó a la población de asegurados 337122, con una muestra de 384. Se llegó a la conclusión que la estimación de necesidades de los recursos de las diferentes áreas de la institución es un paso crucial dentro de las funciones que realiza la unidad de programación, porque de esto dependerá el abastecimiento correcto en las cantidades previstas y necesarias, en el momento indicado sin generar desabastecimiento ni sobre stock. Respecto al aporte realizado por esta investigación se puede decir que es veraz y necesario la validación de los recursos de las diferentes áreas de la institución, y con ello lograr la aplicación de una logística efectiva y eficiente, controlando el stock.

Finalmente, con el presente estudio se ha pretendido conocer las diferencias que existen con respecto a la logística hospitalaria, optando en realizar dicha comparación entre dos hospitales de la región Tumbes. Quizás en investigaciones y/o estudios futuros se opte por realizar una aplicación a mayor detalle y en

distintas áreas de la institución, considerando que todo es un conjunto y forma parte del proceso eficaz con el que se debe emplear la logística.

Conclusiones

Habiendo realizado un análisis e interpretación del problema de investigación se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

Primera: Con respecto al objetivo general y en respuesta a la hipótesis general, se concluye que existe diferencia significativa, ello significa que existe una diferencia significativa en la logística hospitalaria en el área de farmacia del hospital Regional II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría y la Red Asistencial Tumbes del Seguro Social de Salud – EsSalud de Tumbes, 2016 (sig. bilateral = .036 < .05).

Segunda: El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95% en la variable, nuestro Sig. (bilateral) es igual a 0.211 para el Hospital Regional y 0.227 para la Red Asistencial; siendo ambos mayor que nuestro $\alpha = 0.05$ concluyendo que se acepta la Hipótesis nula y concluimos que nuestra variable logística hospitalaria tiene una distribución Normal.

Tercera: El nivel de significación teórica es $\alpha = 0.05$, que corresponde a un nivel de confiabilidad del 95% en la variable, nuestro Sig. (bilateral) es igual a 0.036 siendo menor que nuestro $\alpha = 0.05$ concluyendo que si existe diferencias en los tipos de hospitales. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de investigación

Referencias

- Borja, M. (2014). *Logística hospitalaria: Claves y tendencias de las operaciones logísticas en el Sector hospitalario*. México: Alfaomega Grupo Editor.
- Escudero, J. (2014), *La logística de almacenamiento*. Madrid, España: Paraninfo.
- Gómez, J. (2014), *Gestión logística y comercial*. México: McGRAW-HILL Education
- Hernández, R. y Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México, D.F.: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA.

- Oliveros Hurtado, L. y Vegas Vegas de Oliveros, N. (2014). *La gestión estratégica y la logística en la gerencia central de Essalud, 2014 – Perú*, (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Potosí, P. y Sánchez, Y. (2013). *Diagnóstico de procesos logísticos en organizaciones prestadoras del servicio de salud*. (Tesis de grado). Recuperado de la base de datos Biblioteca Digital Universidad ICESI. Tomado de (<http://hdl.handle.net/10906/77832>)
- Sabino, C. (1992), *El proceso de Investigación*. Caracas: Panapo
- Veritas, B. (s.f.), *Logística Integral*, Madrid: GRÁFICAS MARCAR S.A.

DECLARACIÓN JURADA PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, Emili Pamela Villegas Sánchez., estudiante (), egresado (), docente (), del Programa de Maestría en Administración de Negocios de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 45239015, con el artículo titulado:

“Logística hospitalaria en el área de farmacia de los hospitales de la región Tumbes, 2016”

declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría.
- 2) El artículo no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Posgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima, 06 de junio de 2017

Emili Pamela Villegas Sánchez