



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de
almacén en un hospital nacional durante Covid-19, Lima 2022.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Jimenez Ordoñez, Gloria Mirla (orcid.org/ 0000-0002-5909-3569)

ASESOR:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/ 0000-0001-6768-381X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios y a mi familia. A Dios padre celestial por darme fortaleza y sabiduría, a mi madre, a mi padre, esposo, hermanos e hijos por su paciencia y comprensión en este camino de perseverancia y dedicación para lograr culminar con éxito este reto de mi vida profesional.

Agradecimiento

Mi agradecimiento va para la Universidad Cesar Vallejo y a todos los doctores de posgrado, en especial para el Dr. Hugo Eladio Chumpitaz Caycho quien gracias a sus sabios conocimientos y experiencias me asesoro en esta nueva etapa de mi carrera y así poder lograr mi objetivo profesional.

Índice de contenidos

Pág.

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población y muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Método de análisis de datos.....	13
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	32
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 En el nivel de Programación y adquisición en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén.....	15
Tabla 2 En el nivel de almacenamiento y distribución en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén.....	17
Tabla 3 En el nivel de uso racional de medicamentos en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén.....	19
Tabla 4 La gestión de suministro de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén.....	21
Tabla 5 La programación y adquisición se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén.....	22
Tabla 6 El almacenamiento y distribución se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén.....	23
Tabla 7 El uso racional de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén.....	24

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Diseño de investigación, tomada de 2014.....	10
Figura 2 En el nivel de Programación y adquisición en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén.....	15
Figura 3 En el nivel de almacenamiento y distribución en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén.....	17
Figura 4 En el nivel de uso racional de medicamentos en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén.....	19

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo Determinar cómo se relaciona la gestión de suministros de medicamentos y la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. El enfoque fue cuantitativo correlacional con un tipo de estudio en la investigación se usó el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, el diseño de la investigación es no experimental de corte transversal de tipo descriptivo y correlacional, las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y el instrumento, el cuestionario, el cual se realizó la prueba de confiabilidad del alfa de Cronbach, donde se encontró alta confiabilidad. La muestra fue de 80 trabajadores que se encuentran en el área de farmacia. Para el estadístico se utilizó el valor de Rho de Spearman es igual a $0,356^{**}$, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva baja y que existe relación significativa directa entre la gestión de suministros de medicamentos y la calidad del servicio en un hospital de Lima, 2022.

Palabras clave: Gestión, calidad, covid-19.

Abstract

The objective of this study was to determine how the management of drug supplies and the quality of the warehouse service are related in a national hospital during covid-19, Lima 2022. The approach was quantitative correlational with a type of study. the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, the research design is non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational, the data collection techniques were the survey and the instrument, the questionnaire, which was tested for reliability of Cronbach's alpha, where high reliability was found. The sample was 80 workers who are in the pharmacy area. For the statistic, the value of Spearman's Rho was used, it is equal to 0.356**, this indicates that both variables are related in a low positive way and that there is a significant direct relationship between the management of drug supplies and the quality of the service in a hospital. Lima hospital, 2022.

Keywords: management, quality, covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel de todo el mundo la OMS cumple un cargo importante para permitir el acceso a vacunas y medicamentos seguros, eficaces y de calidad debido a su valiosa labor. La disponibilidad de productos con precios accesibles permite el ingreso a los mismos, es un desafío en los países de bajos recursos como el caso de los medicamentos para las enfermedades de niños. La llegada de medicamentos nuevos, otros productos sanitarios y el aumento de enfermedades no transmisibles precisa sobre los establecimientos de salud de todas las naciones una presión que va en incremento y en la población que van a efectuar pagos directos en situaciones de crisis financiera pública. Es muy necesario asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales mediante una adecuada gestión, los precios deben resultar asequibles para los sistemas de salud. Por eso se está gestionando variaciones de financiamiento social que permitan mejorar el servicio de la salud y que se centra en mejorar la atención de los pacientes haciendo un llamado a la humanidad a tener un servicio de calidad (1). La inadecuada gestión de suministros a nivel nacional está afrontando hoy en día en su mayoría cuestionan de parte de los usuarios al darse cuenta de la poca cantidad de medicamentos exhibiendo su malestar, poco satisfechos con la atención de los servicios de la farmacia, el cual repercute un problema de gestión sanitaria, así mismo se ha visto en otros países como España donde hay reportes de desabastecimiento en un 17% de materia prima comercializada durante el año 2018, Las investigaciones en todo el país, han permitido demostrar que la gestión de suministros de medicinas y el abastecimiento en los centros de menores han demostrado perfiles de regular a deficiente en casi el 50% de gestión se está inspeccionando donde se pueda demostrar que el stock de medicinas e insumos en los centros de salud se influenciadas por la gestión sanitaria mala (2). Los centros sanitarios en todo el mundo están viviendo desde hace años bajo enormes presiones para reducir los costos y mejoras a la actualidad, las atenciones sanitarias. En Canadá y en Québec, la reducción de presupuestos del Minsa ha permitido cerrar muchos establecimientos, el mejoramiento en la gestión de suministros debe jugar un tema sobresaliente y así la parte

administrativa mejore para el nivel médico (3). Sobre todo, muchos nos preguntamos por qué muchas personas se quedan sin terapia adecuada y oportuna, conociendo que la accesibilidad al tratamiento farmacológico es parte fundamental y que al lograr permita que los pacientes tengan mejorías en la salud, los principales motivos vienen siendo el costo y la disponibilidad, lo cual ya no es novedoso para las personas de bajos recursos enfermos, por lo tanto es de preocupación para los que tienen los deberes de respaldo la sanidad de los pacientes del pueblo, mismo entre el 2013 y 2014, se abrían evitado más de 1,2 millones de defunciones en América otorgando atención de calidad, las medicinas son primordiales siendo los fármacos y suministros clave para priorizar los resultados sanitarios en el Perú; de la misma forma teniendo en conocimiento que los mercados farmacéuticos en el Perú están en pleno crecimiento, ya que esto está formado por los mercados públicos los cuales comprenden el Ministerio de salud y los gobiernos de todas las regiones, el seguro social de salud, PNP, fuerzas armadas, instituciones penitenciarias de la nación, algunos municipios, donde las compras corporativas en su mayor totalidad son medicamentos de otc, así mismo el mercado de los sectores privados, farmacias y las clínicas, donde prioritariamente se están ofreciendo medicinas de marca, con precios muy elevados que los productos genéricos, siendo estos inaccesible para gran parte de la población. Siendo esta la realidad donde el ánimo lo están perdiendo en cuanto a los suministros y medicamentos, y frente a la presencia de una nuevo brote pandémico en el país, la organización mundial de la salud, el 11 de marzo del 2020, al darse cuenta de la enfermedad contagiosa siendo una pandemia por COVID -19, dentro de todo esto la población no ha desarrollado inmunidad, ocasionando así la mortalidad, lo que genera un incremento del precio de los suministros y medicamentos de la salud, H2O medicinal, vacuna, materiales médicos, las pruebas para la COVID 19, EPP y demás instrumentos sanitarios como alcohol en gel entre otros, todos estos son instrumentos en el área de gestión de suministros (4). Situación del problema hoy en día, el pueblo reconoce muy poca la atención de la salud que se brinda a través de los centros de salud nacionales, siendo uno de estos los causante del desabastecimiento de medicinas, así mismo diferentes organizaciones relacionadas con la salud y los medios de comunicación expresan la situación que genera problema

en el stock de medicinas e insumos, siendo esto lo que afecta a los usuarios que necesitan como parte de su terapia, como la accesibilidad a medicinas y suministros médicos, dependiendo que se cumpla las funciones en todos los sistemas de salud. Entre las medicinas y materiales médicos se seleccione a los medicamentos como elementos de trazabilidad dentro de la cadena de suministros para el análisis que viene desempeñando la cadena, siendo los fármacos, y materiales médicos como parte de la misma cadena de suministros en el Perú (5). En cuanto a la gestión de suministro de los productos farmacéuticos esenciales el abastecimiento en el Perú dentro de su stock (6), es así que los suministros tiene un componente mayorista, entendido como "toda actividad que consista en obtenerlos, conservarlos, proveerlos o exportarlos, con la exclusión de su despacho al público, y uno minorista, que consiste en su expendio al cliente final de la cadena" (7). La gestión de abastecimiento el accionar dentro de las empresas y droguerías y demás entidades (8). En el país la gestión de medicamentos, que realiza el MINSA, se caracteriza por su deficiente, accesibilidad de los usuarios de la sociedad, a las medicinas el cual perjudica en especial a los de menos economía. En la encuesta a nivel de toda la nación sobre valores de vida en el año de 1994 el cual dio como resultado, que por motivo de los altos costos, a falta de disponibilidad y abastecimiento, los usuarios no consiguen comprar las medicinas necesarias; en la capital el 20% de los usuarios y en la Selvática y la Sierra rural llegaban a 43%, y 47% respectivamente (9). La administración de dispositivos médicos demuestra en el país en los procesos de logística en las diferentes etapas incluidas entre la recepción y almacenamiento y movimiento dentro del mismo hasta el consumo de cualquier materia; siendo el principal objetivo que garantice el adecuado consumo de materiales y demás medios de productos que se requiera para asegurar el desabastecimiento de suministros y demás producción (10). Ante estas circunstancias se planteó así el problema general. ¿Cómo la gestión de suministros de medicamentos se relaciona con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022?, seguidamente se plantean los problemas específicos con el aporte de las variables del estudio, con la primera variable ¿Cómo la programación y adquisición se relaciona con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022? Segunda variable ¿Cómo el almacenamiento y distribución se

relaciona con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022? Tercera variable, ¿Cómo el uso racional de medicamentos se relaciona con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022? Por otra parte, como objetivo general de la investigación se plantea lo siguiente. ¿Determinar cómo se relaciona la gestión de suministros de medicamentos y la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022? Siguiendo con los objetivos específicos relacionados con las variables del estudio, Identificar la relación entre programación y adquisición con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional en durante covid-19, Lima 2022. Identificar la relación entre el almacenamiento y distribución con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. Identificar la relación entre el uso racional de medicamentos con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. Así mismo nos permitirá generar conocimiento para sustentar la hipótesis general planteada. H1 La gestión de suministros de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. de manera específica se busca con las hipótesis. H1- La programación y adquisición se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. H2- El almacenamiento y distribución se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. H3- El uso racional de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

El propósito de este trabajo de investigación, nos permitirá que la gestión de suministro de medicamentos y calidad del servicio de almacén, según los resultados se logre a proponer alternativas de solución y mejoras continuas dentro del servicio, y también para próximas investigaciones

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó la exploración con referente a los antecedentes internacionales de la investigación propuesta: Monzón A. (Cuba, 2016) en su estudio tuvo como Objetivo: La evaluación desde el punto de vista integral la eficacia de distribución al por mayor de medicinas entre otros productos donde la metodología fue desarrollar una investigación descriptiva, longitudinal y por trimestres, donde se evidenció la rentabilidad de producción de la escala de las droguerías con que tiene el Perú, para esto se estableció un documento de analizar diferentes datos, software libre OSDEA. Demostrando así los resultados, no se cumple con los ciclos que se distribuye pero aún no se ha logrado la meta del producto. El recurso humano y los gastos para transportar fueron más de lo planeado, pero los gastos fueron los de lo normal planificado. Las droguerías están funcionando en un nivel de eficiencia de lo planificado según los indicadores que se demuestra en la siguiente el 10 % de las entidades tuvieron un resultado ineficiente según indicación" eficiencia técnica de escala (11). Así mismo Bustamante A, et al. (Ecuador, 2020) en su investigación tuvo como objetivo comparar la expectativa y la percepción de la calidad del servicio sanitario siendo las dimensiones que confieren la calidad de todos los servicios que prestan servicios públicos, Ecuador. La muestra fue probabilística donde aplicaron una encuesta a 533 individuos para la recolección de información, aplicando así la validez de Alfa de Cronbach, el cual analizaron de forma exploratoria, expectativas y percepciones, dando como resultado se concluye que los servicios que prestan al servicio de la salud tienen valor positivo, siendo más frecuente en las damas. (12). Así mismo, Guzmán A. y Miño G. et. al. (ecuador, 2018), en su estudio tuvo como objetivo las mejoras de la gestión de suministros de medicamentos en el IEISS, con el propósito de que los pacientes cuenten con mejor calidad de vida el cual permita el desarrollo social estableciendo proyectos y estudios previos cimentados en diferentes países, en su metodología que emplearon en este estudio el cual se plasmó en tres expedientes que aprovecha en diferentes regiones de latino América, los resultados que obtuvieron se visto variado en diferentes países, por lo que se puede inferir que el manejo de los procedimientos de suministros de medicinas y suministros va a

depender de la región de las diferentes índoles para ser manejados tanto medicamentos y suministros en cada región a situaciones ajenas a las políticas de cada nación (13). Lo que complementa en su estudio Climent y Selva (España, 2020) en su investigación los servicios de farmacia: Gestión de suministros sanitarios en la COVID-19, se apreció que los fármacos y productos de suministros han sido de suma importancia para el control y prevención de la COVID-19 siendo esta amenazante para los trabajadores de salud, pacientes y todo el público en general (14). Así mismo Bello y Peña (Colombia 2020) en su estudio tuvo como Objetivo generar un estilo de gestión de la recepción, almacenamiento, distribución y control de los medicamentos que les permitirá mejorar continuamente frente a las atenciones usuarios dentro del hospital, dando como resultado el cambio de estrategias estructuradas una buena gestión de los diferentes procesos, así como la tecnología (15). Por otro parte Montenegro (México 2017) en su investigación optó por realizar un análisis de los procedimientos administrativos que son de necesidad para un normal abastecimiento de medicamentos que puedan ser almacenados, el enfoque fue cualitativo, el estudio fue descriptivo donde busca específicamente las características de los procesos de abastecimiento, en este estudio lo que buscó fue desarrollar el mejoramiento de abastecimiento; teniendo como público a las personas de más experiencia en el almacenamiento de fármacos; siendo las principales evidencias encontradas en el estudio las que siguen, se seleccionó 513 fármacos dentro del almacén, así el proceso de abastecimiento se conforma a su vez de 18 subprocesos, los cuales estos se describieron con detalles y con ayuda de los trabajadores del almacén. La descripción para validar estos procesos se requiere que participen los funcionarios y que estos realicen, así mismo les permita dar nuevas propuestas de mejoras (16).

Se complementa con los antecedentes nacionales según Quispe (Perú, 2021) plantea como se relaciona la gestión de suministro de medicamentos y la calidad de servicio de almacén DIRSAPOL desde el punto de vista de los trabajadores, en el cual la muestra que estudio fue conformada por los trabajadores Farmacéuticos y personal técnico un total de 60, el resultado demuestra que el p-valor fue 0.869 y la relación

según Pearson fue 0.022, evidenciando estadísticamente que no se correlaciona de forma directa entre la gestión de suministro de medicamentos y calidad del servicio del almacén (17). Por otra parte, Bellido y Gonzales et. al. (Perú, 2021), en su estudio tuvo como objetivo analizar el diseño de una cadena de suministro, donde el implemento permitiera desempeñar logros y se pueda satisfacer la necesidad de los usuarios, así mismo realizar un estudio donde evalúa la situación y problemática hoy en día de los diferentes procesos de adquisición de almacén y la distribución. Siendo seleccionados los fármacos como elementos de trazabilidad en una cadena de suministro, el resultado que arrojó en la cadena de suministros establece que tiene recursos que estos tienen que ser supervisados para las mejoras del desempeño en beneficio de los usuarios (18). Así mismo Tapullima (Perú 2021) en su estudio tuvo como objetivo encontrar relación que podría existir entre los suministros de medicinas y a la mejora de la prestación en el hospital, la muestra fue de 50 trabajadores, se realizó recolección de información mediante cuestionarios, dando como resultado el 36% admisible, 34% intermedio y 30% pésimo. Por otra parte (19). Así mismo Ibáñez (Perú 2014) en su investigación tuvo como objetivo la Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la micro red de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú, se realizó visitas de inspección a 11 boticas haciendo inventario de stocks de fármaco. Se desarrollo un programa de capacitación a los trabajadores que labora dentro de la farmacia, se evaluó algún tipo de indicador de gestión de stock. Se tuvo un resultado positivo en los procedimientos de gestión de medicamentos. Por otra parte, el perfil de satisfacción de los pacientes en relación a los medicamentos de las farmacias, fue incrementado en un 5% en el nivel de “satisfacción completa (20). Del mismo modo Garate S. (Perú 2019), en su estudio tuvo como “Objetivo: evidenciar el manejo farmacéutico con relación a la satisfacción de los clientes que son atendidos en la farmacia (INCN) los resultados demuestran el 56.3% considera que la atención tiene demora permanente en la compra de medicinas, y el 94.9% (376) se encuentra satisfecho con la hora de ser atendidos así mismo el 91.4% están satisfecho (21). Así mismo Valer (2019) en su estudio, donde emplearon la encuesta para el recojo de información que está conformado por 20 ítems, el cual fue analizado por expertos de los que determinaron que es aplicable y el resultado de Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,77$)

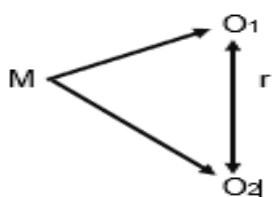
determinando así su alta confiabilidad del proyecto, empleando la prueba de paramétrica Rho de Spearman con un nivel de significación del 0,05. El resultado refiere un buen nivel de correlación ($r_s = 0,996$) y como conclusión determino que existe relación significativa ($p = 0,000$) entre la gestión (22). De la misma manera en la teoría se considera la primera variable gestión de suministro de medicamentos, es un sistema definido como un conjunto de procesos en cuanto al abastecimiento de suministros y medicinas en el país, todo esto perfila un rol de importancia en la previsión de los servicios de la salud de calidad, por ello debe tener un servicio sea eficiente, también debe estar en coordinación con las diferentes políticas actuales de gestión pública reformando el sector salud (23). Dimensión 1: Programación y adquisición, la programación es un procedimiento donde la unidad de ejecución detecta la necesidad de los productos de los cuales determina la ejecución del requerimiento de atención (23). Programación son procesos de stock donde se prepara de manera anticipada de manera racionalizada, el cual determina una satisfacción de la necesidad (24). La programación es lo primordial la logística, ya que es parte necesaria de los productos, se determinó que la cantidad de productos necesarios es lo necesario así mismo la adquisición parte de las diferentes actividades que se han encomendó (25). Dimensión 2: Almacenamiento y distribución, el almacenamiento es un área donde se tiene al servicio de una empresa comercial o industrial, siendo el objetivo de resguardo, custodia, control y abastecimiento de materia prima (26). Dimensión 3: EL (URM) es el método que describe la prescripción más propicia de los fármacos, la disposición de fármacos eficientes, que otorguen seguridad y sobre todo de buena calidad, y que cuenten con las mejores condiciones de conservación, almacenamiento, dispensación y administración adecuadas (27). Segunda variable, calidad de servicio la calidad de servicio es la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones (28). Calidad de servicio es un requisito fundamental, orientándose a brindar seguridad a los trabajadores el cual minimiza posibles riesgos en el servicio prestado, lo cual conlleva a las necesidades de implementación y mejoras del sistema en la gestión de calidad en todas las instituciones que prestan servicio de salud que pueda ser verificado seguidamente y así se logre mejoras continuas en calidad de

atención (29). Dimensión 1: seguridad, es una de las condiciones en las cuales se optimizan a trabajadores y pacientes, visitantes, por lo cual en las instituciones de salud estos términos son de especial interés (30). Dimensión 2: Capacidad de respuesta, es la capacidad operacional donde se aplica dentro de las organizaciones demuestren que son capaces de responder a una situación compleja con el objetivo de dar rápidamente una respuesta oportuna y eficiente (31). La capacidad de respuesta siendo parte de tres objetivos que deben tener cada uno de los centros de salud. La capacidad de respuesta en todos los centros de salud, es definido mediante las diferentes capacidades para responder expectativas de la ciudadanía como los ámbitos no médicos de la asistencia médica (32). Dimensión 3: Elementos tangibles, consisten en un conjunto de edificaciones dispositivos médicos, materiales de limpieza, (33)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

En la investigación se realizó el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo porque se trabaja con datos recogidos, los cuales pasaron por una medición numérica así mismo se analizaron estadísticamente, de la misma forma se sometió las hipótesis para llegar a una conclusión en particular(34). Con referente a nuestra investigación, se planteó varias hipótesis; como la gestión de suministro de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022, lo que nos llevó a concluir una idea específica(35). En esta investigación la información fue obtenida de los trabajadores asistenciales que laboran en un hospital nacional. Es una investigación básica porque se direcciona a un nuevo conocimiento, con el propósito de aumentar las ideas de la realidad (36). El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal porque se recolecta datos en un determinado tiempo para ser analizados (37). Además, es de tipo descriptivo porque describe fenómenos, situaciones, contextos y sucesos. Correlacional porque relaciona las dos variables de la investigación gestión de suministro de medicamentos con la calidad de servicio (38). Para Hernández et al (2014) el esquema del diseño fue estructurado de la siguiente forma:



Donde:

M = Muestra de estudio

O₁ = Estudio variable 1

O₂ = Estudio variable 2

r = correlación entre ambas variables

Figura 1: diseño de investigación, tomada de 2014.

3.2. Variables y operacionalización.

Variable1: gestión de suministro de medicamentos.

Definición conceptual: Es un sistema definido como un conjunto de procesos en cuanto al abastecimiento de suministros y medicinas en el país en el Perú tiene un rol de mucha importancia en la provisión servicial de salud de calidad, para esto es de requerimiento la buena gestión sea de utilidad y eficiente, así mismo debe tener coordinación con las políticas actuales en la gestión nacional de los centros que brindan salud (40) cuenta con 9 ítems que evalúa 3 dimensiones: Programación y adquisición, almacenamiento y distribución, uso racional de medicamentos con calificaciones: Nunca, algunas veces, casi siempre, siempre.

La variable 1 Gestión de suministros de medicamentos se medirá con 3 dimensiones: a) Programación y adquisición, b) Almacenamiento y distribución, c) Uso racional de medicamentos.

Estas dimensiones cuentan con 9 indicadores, i) Programa de evaluación de suministros, ii) Requerimientos de adquisición de medicamentos, iii) Objetivos y metas, iv) Disponibilidad de stock, v) Estrategias de distribución, vi) Administración de transferencias, vii) Buenas prácticas de distribución, viii) Prescripciones en DCI, ix) Selección y promoción del uso racional de medicamentos.

La escala de medición es la ordinal, el cual se utilizará el instrumento llamado escala.

Variable 2 Calidad del servicio.

Definición: La calidad de los servicios demuestran una amplitud que hay dentro de los clientes y sus percepciones (41). Con 8 ítems que evalúa 3 dimensiones: seguridad, capacidad de respuesta, elementos tangibles con calificaciones: Nunca, algunas veces, casi siempre, siempre.

Esta variable consta de 3 dimensiones: a) Seguridad, b) Capacidad de respuesta, c) Elementos tangibles.

Estas dimensiones cuentan con 8 indicadores, i) Respeto a su privacidad, ii) Prioridad en la atención, iii) Ética y profesionalismo, iv) Tiempo de espera, v) Respuesta a dudas, vi) Iluminación, vii) equipamiento necesario, viii) ambientes limpios y seguros.

La escala de medición es la ordinal, el cual se utilizará el instrumento llamado escala.

3.3. Población y muestra y muestreo.

La sociedad que se identificó son todos los trabajadores asistenciales tanto químicos farmacéuticos y técnicos que laboran dentro del hospital (42). Así mismo la población de esta investigación fue reducida, por ello, se eligieron como casos de estudios a todo el personal previamente identificado (43). Siendo estos los elementos finitos que pertenecen a un grupo de estudio de los cuales está conformado por 80 trabajadores asistenciales, así mismo la muestra es considerada con todos los 80 trabajadores, ya que es una población reducida, de los cuales todos participaran en dicho estudio. Para poder identificar a la unidad de análisis que está conformada en el tamaño de la muestra, de tal manera que se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, que para Celis y Labrada (2014), es el modelo de muestra donde demuestra a la población de tamaño N de esta es seleccionada la muestra de n (44). Se selecciona las medidas de análisis al azar según un generador de medida de forma aleatoria en el Excel. Serán considerados como unidad de análisis todos los trabajadores del Hospital Nacional.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica se aplicó la encuesta que será de elaboración propia en función a las revisiones teóricas, que para Bernal (2016) es fundamentado en un cuestionario con el propósito de extraer datos que compartan información en diferentes unidades de análisis (45). El instrumento es de la escala de Likert, el cual es un grupo de preguntas que está representado en una encuesta donde las respuestas son afirmaciones o proposiciones (46).

Validación y confiabilidad del instrumento

Validación:

la encuesta que inspiro de otros estudios con valides formal así mismo se ha adecuado a la realidad problemática y a la unidad de estudio, de esta manera se realizó la validación por juicio de expertos en la materia.

Confiabilidad:

Para medir la prueba de confiabilidad de instrumento se desarrolló una prueba piloto a 30 trabajadores asistenciales de la institución del Hospital nacional, el valor de alfa de Cronbach de confiabilidad fue 0.803, el cual indica que es alta, así lo confirma sampieri (2014) sostiene: donde es una variable que se mide y que guarda adherencia de una hipótesis (47).

3.5. Procedimientos

El recojo de datos se realizó en las áreas de un hospital nacional donde antes de su ejecución del instrumento se validó por juicio de expertos. Se realizó una prueba de estilo piloto el cual se analizó la confiabilidad de dicho instrumento, que se aplicó a un grupo de trabajadores asistenciales entre químicos farmacéuticos y técnicos asistenciales de la farmacia y almacén, para ello los cuestionarios fueron realizados y entregados de forma física a cada uno, las variables en estudio no se manipularon de ninguna forma, de hecho, que solo fueron analizadas para sus respuestas. Los resultados obtenidos fueron procesados en un cuadro de Excel, para luego ser subidos al programa spss versión 25 donde se avaluó las dos variables y dimensiones en estudio.

3.6. Método de análisis de datos.

Después de terminar el desarrollo de los instrumentos (cuestionario) los resultados se consolidaron en una hoja Excel y se plasmó al spss versión 25, es así como se ha obtenido el resultado según pruebas de porcentaje y tablas etc. Para medir la relación entre las variables gestión del suministro y calidad del servicio, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

El estudio se realizó tomando en consideración las normas éticas de idoneidad ya que aceptaron llenar el cuestionario, para nuestro estudio es una valiosa información. La ética en el estudio es parte de la honradez y la honestidad que debe tener todo investigador, el cual otorga una parte esencial para el desarrollo del bienestar dentro de la sociedad, así mismo se otorgó el consentimiento informado, donde la persona encuestada tuvo en conocimiento el cual fue partícipe de manera voluntaria. Los datos de los encuestados fueron debidamente resguardados, de tal manera que sus datos no se revelaran en ninguna circunstancia.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

En el nivel de Programación y adquisición en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIÓN		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considera usted que se cumple con la programación y adquisición de PF, DM y PS de acuerdo a la necesidad solicitada	CASI SIEMPRE	46	57.5	57.5
	SIEMPRE	34	42.5	100.0
Considera usted que los requerimientos de PF, DM y PS solicitados, ¿cumplen con las especificaciones técnicas y se evalúan y monitorea por la unidad de gestión solicitante	CASI SIEMPRE	64	80.0	80.0
	SIEMPRE	16	20.0	100.0
Considera usted que los PF, DM y PS declarados agotados y que se adquieren en compas internas garantizan el abastecimiento oportuno	CASI SIEMPRE	35	43.8	43.8
	SIEMPRE	45	56.3	100.0
TOTAL		80	100.0	

Fuente: Elaboración propia



Figura 2. En el nivel de Programación y adquisición en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

En la tabla 1 y figura 2 se aprecia los rangos de la programación y adquisición en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional, donde el 57.5% considera casi siempre que se cumple con la programación y adquisición de PF,DM,PS, de acuerdo a la necesidad solicitada, así mismo el 80% considera casi siempre que los requerimientos de PF, DM y PS solicitados, cumplen con las especificaciones técnicas y son revisados y monitoreo por el área que gestiona y solicita, y por último el 56.3% considera que los PF, DM y PS emitidos agotados y que se adquirió por compras internas garantizan el stock oportuno.

Tabla 2.

En el nivel de almacenamiento y distribución en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considera usted que dentro de la institución se usa BPA para conservar los PF DM y PS	ALGUNAS VECES	1	1.3	1.3
	CASI SIEMPRE	63	78.8	80.0
El área de almacenamiento de ha otorgado información suficiente sobre transferencias de PF DM PS, para garantizar disponibilidad y evitar vencimientos	SIEMPRE	16	20.0	100.0
	ALGUNAS VECES	32	40.0	40.0
	CASI SIEMPRE	32	40.0	80.0
	SIEMPRE	16	20.0	100.0
Considera usted que se cumple con las BPA de los PF DM PS, a su establecimiento	ALGUNAS VECES	3	3.8	3.8
	CASI SIEMPRE	74	92.5	96.3
	SIEMPRE	3	3.8	100.0
TOTAL		80	100.0	

Fuente: Elaboración propia

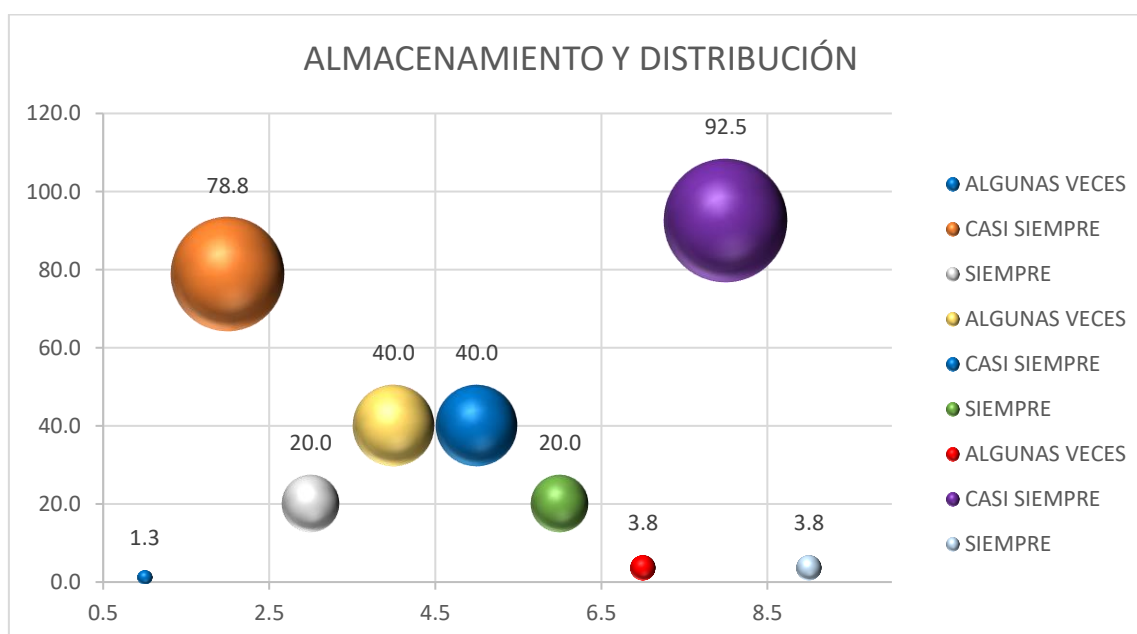


Figura 3.

En el nivel de almacenamiento y distribución en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

En la tabla 2 y figura 3 se visualiza los niveles de almacenamiento y distribución en la gestión de suministros de medicinas y calidad del servicios de almacén en un hospital nacional; donde el 78.8% considera casi siempre que dentro de la institución se viene aplicando las BPA, el cual conserva los PF DM y PS, así mismo el 40% considera algunas veces y casi siempre que le ha otorgado información de los procesos de transferencias de PF DM PS, y así para garantice la disponibilidad y evite vencimientos y por último el 92.5% considera casi siempre que se cumple con las BPD, y transporte de los PF DM PS, a su destino.

Tabla 3.

En el nivel de uso racional de medicamentos en la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Considera usted que el PNUME se ajusta de acuerdo a la necesidad dentro de la institución	CASI SIEMPRE	73	91.3	91.3
	SIEMPRE	7	8.8	100.0
Considera usted que el uso racional de medicamentos ayudaría a mejorar las tareas supervisoras que monitorean y supervisan la prescripción de medicamentos en DCI y uso adecuado	CASI SIEMPRE	48	60.0	60.0
	SIEMPRE	32	40.0	100.0
Considera adecuado la información a nivel de todo el país de las alertas sobre los resultados que controlan la calidad de los PF, DM y PS que realiza el área de acceso y uso racional	CASI SIEMPRE	32	40.0	40.0
	SIEMPRE	48	60.0	100.0
Total		80	100.0	

Fuente: Elaboración propia

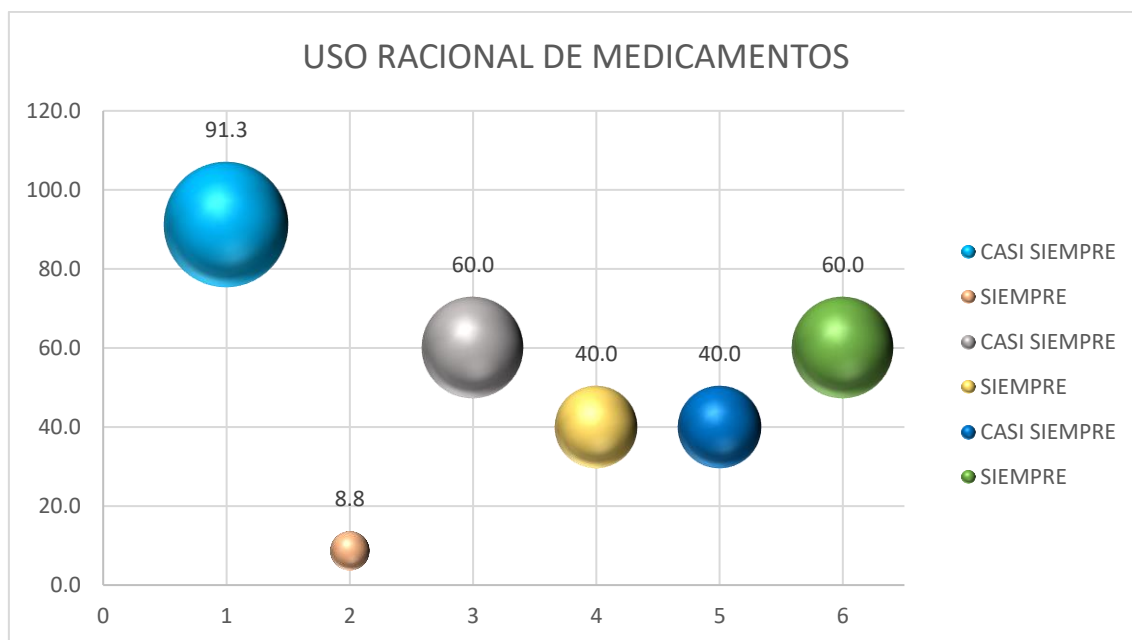


Figura 4.

En el nivel de uso racional de medicamentos en la gestión de suministros de medicinas y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

En la tabla 3 y figura 4 se aprecia los niveles de URM en la gestión de suministros de medicinas y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional donde el 91.3% considera casi siempre que el PNUME se ajusta de acuerdo a las necesidades dentro de la institución, así mismo el 60% considera casi siempre que el uso racional de medicamentos ayudaría a mejorar dicha actividad que supervisa y monitorea todo lo que se relaciona a prescripción de fármacos en DCI, y uso adecuado y por último el 60% considera siempre apropiado los PF, DM y PS que realiza el área de acceso y uso racional.

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Tabla 4

La gestión de suministro de medicinas guarda relación con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Rho de Spearman		Calidad de servicio	Gestión de suministros de medicamentos
Gestión de suministro de medicamentos	Coefficiente de correlación	1,000	,356**
	Sig. (bilateral)	.	0,001
	N	80	80
Calidad de servicio	Coefficiente de correlación	0,356**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	80	80

Fuente: propia

Interpretación

En la tabla 4 se observa el resultado de Rho de Spearman. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,001$), Si se relaciona con la gestión del suministro de medicinas y la calidad de servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. Y el Rho de Spearman es igual a $0,356^{**}$, se interpreta que las dos variables se relacionan siendo positiva baja.

Hipótesis específica.

Tabla 5.

La programación y adquisición tiene relación con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022

Rho de Spearman		Programación y Adquisición	Calidad de servicio
	Coeficiente de relación	1,000	,421**
Programación y Adquisición	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	80	80
	Coeficiente de relación	0,421**	1,000
Calidad de servicio	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

Fuente: elaboración propia

En la tabla 5 se evidencia los resultados de Rho de Spearman Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), por lo tanto: Si existe correlación entre la programación y adquisición y la calidad de servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. Asimismo, el valor de Rho de Spearman es igual a $0,421^{**}$, cabe mencionar que entre las dos variables si hay relación de manera positiva moderada.

Tabla 6.

El almacenamiento y distribución guarda relación con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Rho de Spearman		Almacenamiento y distribución	Calidad de servicio
Almacenamiento y distribución	Coeficiente de relación	1,000	,128
	Sig. (bilateral)	.	0,257
	N	80	80
Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	0,128	1,000
	Sig. (bilateral)	,257	.
	N	80	80

Fuente: elaboración propia

En la tabla 6 se demuestra el resultado de Rho de Spearman. Al ser $p > 0,05$ ($p=0,257$), es rechazada la hipótesis del investigador, de tal forma: no se correlacionan las dos variables entre el almacén y distribución y la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022. El Rho de Spearman siendo $0,128^{**}$, quiere decir que entre las dos variables hay relación directa muy baja.

Tabla 7.

El URM tiene relación con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Rho de Spearman		Uso racional de medicamentos	Calidad de servicio
Uso racional de medicamentos	Coeficiente de correlación	1,000	,378**
	Sig. (bilateral)	.	0,001
	N	80	80
Calidad de servicios	Coeficiente de relación	0,378**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	80	80

Fuente: propia

En la tabla 7 se aprecia los resultados de Rho de Spearman al ser $p < 0,05$ ($p=0,001$), Si hay correlación de dos variables de la misma forma, el valor de Rho de Spearman es igual a $0,378^{**}$, esto nos determina que entre las dos dimensiones se relacionan de manera positiva baja.

V. DISCUSIÓN

La gestión de suministro de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022, según la gestión de suministro de medicinas los trabajadores asistenciales manifiestan un nivel que casi siempre el (82.5 %), y siempre (17.5%), Sobre la calidad de servicio en los 80 encuestados, el personal manifiesta un nivel que casi siempre el (77.5%), seguido de algunas veces (18.8%).

El resultado de correlación que demuestra el Rho de Spearman. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,001$), Si hay relación entre los dos varales. Asimismo, el valor que arroja según Rho de Spearman es igual a $0,356^{**}$, esto nos demuestra que ambas variables se encuentran relacionadas de manera positiva baja.

Es un sistema definido como un conjunto de procesos en cuanto al abastecimiento de suministros y medicamentos, la gestión de suministro de medicamentos y la calidad, determinan un rol importante en la previsión al servicio de la salud de calidad, para esto requiere que las gestiones sean seguras y muy eficientes, así mismo deben estar en coordinación con las políticas modernas así mismo las gestiones públicas deben acatar las reformas de los diferentes sectores de (43), Calidad de servicio es de prioridad y muy fundamental, lo que permitirá otorgar plena seguridad a los asistenciales, el cual minimizara cualquier tipo de riesgos en las prestaciones de servicio, del mismo modo toma la necesidad de seguir implementando los sistemas de gestión en todas las entidades que prestan servicios de salud que puedan ser evaluados paulatinamente para mejoras continuas de progresión en cuanto a la calidad de la atención (29). Este estudio coincide con, Guzmán A. y Miño G. et, al. (ecuador, 2018), donde se apreció que el suministros de medicamentos en el IESS, está altamente relacionada con la calidad del cual permita el desarrollo social estableciendo proyectos y estudios previos cimentados en diferentes países, el cual se basa en tres informes aprovechando en otras partes de América Latina, por lo que se pone de manifiesto que la estandarización de procedimientos de suministro de medicamentos dependa de la región y de circunstancias ajenas a las políticas de cada país para las mejoras en la calidad de la atención (13).

En relación al estudio de Bustamante A, et al. (Ecuador, 2020) en su investigación de gestión de suministro comparar las expectativas y las percepciones de la calidad del servicio sanitario de una muestra de usuarios concurrentes a los servicios de atención primaria de salud, donde se aplicando así la validez convergente y confiabilidad, el cual analizaron de forma exploratoria, expectativas y percepciones, dando como resultado que la gestión de suministro comparar las expectativas y las percepciones de la calidad del servicio sanitario están altamente relacionadas. Se concluye que el servicio general prestado por el servicio de salud tengan el valor de forma positiva, con mayor amplitud en favor de las mujeres, se determina también que los ítems definan los distintos factores de expectativa y puedan ser comparados con los agentes que definen los factores de percepción (12).

Según el objetivo específico 1: Identificar la relación entre programación y adquisición con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Los resultados de la dimensión 1, programación y adquisición, el personal asistencial manifiesta que la gestión de suministros de medicamentos y calidad del servicio de almacén en un hospital nacional, donde el 57.5% considera casi siempre que se cumple con la programación y adquisición de PF,DM,PS, de acuerdo a la necesidad solicitada, así mismo el 80% considera casi siempre que los requerimientos de PF, DM y PS solicitados, cumplen con las especificaciones técnicas y sean valuados y estén en constante monitorización para la unidad que los gestione y solicite, y por último el 56.3% considera que los PF, DM y PS declarados agotados y que son adquiridos por compras internas garantizan el abastecimiento oportuno. Este estudio tiene una semejanza con el de Valenzuela J. (2018).se observa los rangos de gestión de medicinas estas son esenciales respecto a la selección y programación donde el 72,2 la gestión es eficiente y el22,7% es muy eficiente, y en cuanto a la adquisición y almacenamiento, donde el 86.6% de los asistenciales del establecimiento perciben que la gestión es muy eficiente (25). Así mismo Valer E. (2019).En cuanto a sus resultados existe una relación positiva y moderada entre la gestión de suministro respecto a la programación y la disponibilidad medicinas se observa el (54.5%) refiere regular debido a que hay ciertos contratiempos en la programación y no se están priorizando tipos de estudios epidemiológicos en la selección de medicinas esenciales, lo que presenta contratiempos en la adquisición oportuna para ser

atendidos a la demanda social, así mismo en la adquisición y almacenamiento, y la disponibilidad de medicamentos esenciales, como se observa el (63.6%) refiere eficiente, ya que existe ciertos lugares de recojo donde ayuda en la capacidad de almacén de medicinas ya los proveedores de gran volumen de suministro garantice seguridad para cualquier eventualidad de una emergencia que se presente en cualquiera de los establecimientos de la salud (24). Se parece con el estudio de Quispe I. (2021), de sus resultados obtenidos existe direccionalidad entre las variables planteadas, demuestra relación en lo que se programa y se adquiere frente a la calidad del almacén, con un 50% también se percibe que la Programación y Adquisición es buena con el 40% a demostrado que es aceptada y solo un 10% a percibido que fue "mala (18).

La programación ejecuta, identifica la necesidad real de productos e identifica su requerimiento para la atención en el ámbito de su competencia (23). Programación es un conjunto de técnicas de abastecimientos mediante el cual se puede anticipar, de forma racionalizada y de una forma sistematizada, la satisfacción de la necesidad de bienes y servicios para que se cumplan las metas propuestas en las diversas áreas (24). La programación es la parte de mayor relevancia en la logística, ya que permite cumplir con la necesidad de algún producto, así mismo esto determina de forma oportuna las cantidades necesarias, así como la adquisición parte de las distintas tareas encomendadas a la solicitud de productos en las áreas encargadas, es por eso que deben ser coordinadas con un tiempo de anticipación con el fin de mejorar la comunicación entre las distintas áreas (25).

Según el objetivo específico 2: Identificar la relación entre el almacenamiento y distribución con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022

Los resultados de la dimensión 2, almacenamiento y distribución el personal asistencial manifiesta que el 78.8% considera casi siempre que dentro de la institución se aplica las BPA para conservar los PF DM y PS, así mismo el 40% considera algunas veces y casi siempre que le han brindado informe sobre transferencias de PF DM PS, esto garantiza que los medicamentos estén disponibles y así no permite que se venzan y por último el 92.5% considera casi siempre que se cumple con las BPM y traslado de los PF DM PS, a su establecimiento. Este estudio tiene una semejanza con el estudio de Quispe I. (2021), Los resultados, direccionalidad entre las variables planteadas se observó

que el 48% de los que recibieron la encuesta a percibido que la variable almacén y distribución es muy buena 47% y solo un 5% percibió que fue “mala” (18). Similar al estudio de Alvarado R. (2021), se puede apreciar que el 67.2% de los encuestados (4). Así mismo el estudio de Valenzuela J. (2018). Existe correlación entre la gestión del suministro de medicinas respecto a la distribución siendo el valor de Rho de Spearman es igual a 0,765**, es así que demuestra que en ambas variables se relacionan de forma positiva y alta, esto indica y demuestra que cuanto mejor sea la gestión en la distribución habrá mejor disponibilidad de medicinas esenciales, de tal forma también indica que la distribución no es eficiente, no cuenta con las herramientas de aseguramiento para la disponibilidad de los medicamentos, el resultado indica que el 14,4% de los trabajadores del establecimiento percibe que la gestión es eficiente y un 85,6% percibe que la gestión es muy eficiente (25).

El almacenamiento es un área donde se tiene al servicio de empresas comerciales y también industriales con el fin de brindar custodias de control y al mismo tiempo abastecimiento de materia prima también se considera como el punto donde se produce diferentes materiales (26).

Según el objetivo específico 3: Identificar la relación entre el URM con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Los resultados de la dimensión 3, el personal asistencial manifiesta que el URM en la gestión de suministros de medicamentos el 91.3% considera casi siempre que el PNUME se ajusta de acuerdo a las necesidades dentro de la institución, así mismo el 60% considera casi siempre que el uso racional de medicamentos permitiera la mejora de dicha actividad y monitoreo con relación a prescripción de fármacos en DCI, y usarlo de forma racional y por último el 60% considera siempre adecuado la instrucción dentro del marco nacional de los avisos de lo que resuelve en el control de calidad de los PF, DM y PS con la que propone el acceso de forma racional. Lo que concuerda con el estudio de Valenzuela J. (2018). los resultados demuestran que se relacionan positivamente de forma alta, el 18,6% de los trabajadores del establecimiento percibió que la gestión es eficiente y un 81,4% percibieron que la gestión es muy buena, que la gestión suficiente de almacenamiento de medicinas esenciales guarda relación con la calidad del servicio de farmacia que se brinda a los usuarios (25), de la misma manera el estudio de Valle M. (2017), encuestados el 4% siempre ha recibido capacitación

sobre el uso racional de los medicamento, el 73% a veces ha recibido mientras que el 4% refiere que nunca recibe. La escasa capacitación del talento humano sobre el uso racional de medicamentos es evidente, las personas encuestadas señalan que los horarios de trabajo, imposibilitan asistir a las capacitaciones de medicamentos porque pertenecen a otros procesos y cumplen numerosas actividades (51). De la misma forma en su estudio de Arias A. (2017), se denota que el uso racional de los medicamentos, respuesta mayoritaria siempre”. Los resultados con las preguntas en relación medicamentos ante consideran que no están estas, los encuestados “casi nunca o nunca”, un porcentaje muy bajo y 37,1 %) cuando lo esperado % de la muestra encuestada nunca”. La respuesta más “casi siempre” sin embargo, refleja bajo para ambos casos (35,1 % esperado es que cerca del 100 encuestada indique “nunca o casi más frecuente (33,1 %) fue la pregunta de si los usuarios explicación del uso de sus medicamentos, porcentaje que también esperaba fuese mayor (52). así mismo en otra investigación de Alaya M, (2020), en su estudio se observa que los análisis comparativos de uso racional de medicinas tanto antes y después de aplicar las buenas prácticas de dispensación, se puede apreciar que el valor es menor a 0.05 analizado mediante la prueba T student, por lo que se puede deducir que es significativa. de esta forma, analizando el uso racional de medicinas, se aprecia la significancia estadística con margen de error al 5%. Y según los resultados se puede inferir que la práctica de dispensación mejora el uso racional de medicamentos (53).

El (URM) es un sistema que corresponde a la dispensación clara dentro de las recetas así mismo que los medicamentos estén disponibles encada momento y sean eficaces, seguros y con buena calidad comprobada, a las mejores relaciones en cuanto a los costos y beneficios (27).

VI. CONCLUSIONES

Terminada la investigación y según los resultados obtenidos se concluye:

Primera:

Al ser $p < 0,05$ ($p=0,001$), el Rho spearman $0,356^{**}$, esto nos evidencia estadísticamente lo suficiente para concluir que la gestión del suministro de medicinas tiene relación con la calidad de servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Segunda:

Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), el Rho spearman $0,421^{**}$, esto nos evidencia estadísticamente lo suficiente donde se concluye que la programación y adquisición se relaciona con la calidad de servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Tercera:

Al ser $p > 0,05$ ($p=0,257$), el Rho spearman $0,128^{**}$, esto nos evidencia estadísticamente no guarda relación con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

Cuarta:

Al ser $p < 0,05$ ($p=0,001$), el Rho spearman $0,378^{**}$, esto nos indica estadísticamente lo suficiente para concluir que el uso racional de fármacos se relaciona con calidad de servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022.

VII. RECOMENDACIONES

Primero:

En función a los resultados obtenidos se recomienda hacer mejoras continuas en el servicio de almacén y medicinas, para lograr mejor calidad de atención dentro del hospital.

Segundo:

La recomendación para la conclusión del objetivo específico 1 se recomienda que la programación y adquisición de los medicamentos se realice en horarios específicos para su recepción, y que la gestión de documentación entre ambas partes ya se ha coordinado con tiempo, esto permitirá una mejor calidad de atención dentro del hospital nacional.

Tercero:

La recomendación para la conclusión del objetivo específico 2 se recomienda que los medios para trasladar los medicamentos y suministros garanticen estar certificados con las buenas prácticas de transporte y almacenamiento el cual permitirá su distribución segura eficaz y de calidad de atención dentro del hospital nacional.

Cuarto:

La recomendación para la conclusión del objetivo específico 3 se recomienda que las autoridades encargadas de fomentar a utilizar de forma razonable las medicinas donde su terapia sea en base al uso de petitorios en beneficio de los pacientes ya que de ahí parte el uso racional de medicamentos.

Sexto:

Se sugiere que en futuras investigaciones se tome en cuenta la gestión de suministros de medicamentos, ya que de ahí parte el buen desarrollo para brindar la calidad del servicio del hospital nacional.

REFERENCIAS

1. Quispe I. (2021). Gestión de suministro de medicamentos y calidad del servicio del almacén DIRSAPOL en pandemia COVID-19, (tesis para obtener el grado de maestra en gestión en los servicios de la salud) universidad cesar Vallejo Lima 2022, disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85963>
2. Peña T. Delgado M. (2020). Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 4(2), 1182-1202 disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.148
3. Da costa Claro Iván. Los servicios de suministros de los establecimientos sanitarios: la medición de la performance. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2001 [citado 2022 Jun 12]; 75(4): 321-336. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11355727200100040006&lng=es.
4. Alvarado R. (2021). Gestión del suministro y percepción de la calidad de servicio. Almacén Especializado de Medicamentos. GERESA La Libertad en tiempos COVID-19 (Tesis para obtener grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud) Universidad Cesar vallejo – Trujillo – 2021, disponible en: <http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.02>
5. Bellido y Gonzales et. al. (2021). Propuesta de diseño de la cadena de suministro de productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos para el Sector Público a partir de un modelo conceptual (Trabajo de Investigación presentado para optar al Grado Académico de Magíster en Gestión Pública) universidad del pacífico – Lima – 2021, disponible en: <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/3208>
6. Rojas E. (2019). Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598_Valer_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Monzón A. (2016). Efficiency in the distribution of medicines in Cuban drugstores during the year 2016. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1359/1215>.

8. Salazar F. (2014). La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: nuevos modelos de gestión. *Sinergia e Innovación*, 2(1), 160-228. Disponible en: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/download/219/265>
9. Rio de Janeiro, RJ, Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur. da América Latina, Brasil, disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000400016>.
10. García Gómez Douglas Adolfo, Cedeño Rementeria Yunierky, Ríos Menas Islianys, Morell Pérez Leobel. Índice integral de calidad para la gestión de almacenes en entidades hospitalarias. *Gac Méd Espirit* [Internet]. 2019 [citado 2022 Jun 12]; 21(1): 21-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100021&lng=es. Epub 01-Abr-2019.
11. Monzón A. (2016). Efficiency in the distribution of medicines in Cuban drugstores during the year 2016. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1359/1215>.
12. Bustamante M. elsie Z et. al. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador (2020). Vol. 31(1), 161-170 (2020), disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
13. Guamán, A., Miño, G., Moyano, J. y García, A. (2018). Mejoramiento del suministro de medicamentos para el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 2, 1-21. https://www.eumed.net/rev/index.html/caribe/2018/02/suministromedicamento_secuad
r.html//hdl.handle.net/20.500.11763/caribe1802suministromedicamentos-ecuador.
14. Climent-Ballester, S., & Selva-Otaolaurruchi, J. (2020). El servicio de farmacia: Gestión integral de productos sanitarios en SARS-CoV-2. *Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria*, disponible en: <http://dx.doi.org/10.7399%2Ffh.11486>.
15. Bassoum, O., Ba, A., Tall, A. B., Kane, O. K., Faye, A., Seck, I., & Tal-Dia, A. (2020). Availability, Management and Use of Priority Life-Saving Medicines for UnderFive Children in Two Health Districts in Senegal: A Cross-Sectional Study. *Health*, 12(02), 204. **DOI:** 10.4236 / health.2020.122017.

16. Bello Quevedo GD, Peña Avellaneda DP. (2020). Diseño de un modelo de gestión en el ciclo de medicamentos para la mejora en la atención al paciente del hospital San Rafael de Cáqueza. Bogotá: Universidad Santo Tomás; 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/31483?show=full>
17. Montenegro c. (2017). Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el almacén de medicamentos del Hospital México 2017. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/475774994/84-Montenegro-Garcia-Osvaldo>
18. Quispe I. (2021). Gestión de suministro de medicamentos y calidad del servicio del almacén DIRSAPOL en pandemia COVID-19, (tesis para obtener el grado de maestra en gestión en los servicios de la salud) universidad cesar vallejo Lima 2022, disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85963>.
19. Bellido y Gonzales et. al. (2021). Propuesta de diseño de la cadena de suministro de productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos para el Sector Público a partir de un modelo conceptual (Trabajo de Investigación presentado para optar al Grado Académico de Magíster en Gestión Pública) universidad del pacífico – Lima – 2021, disponible en: <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/3208>
20. Dzudie, A., Njume, E., Abanda, M., Aminde, L., Hamadou, B., Dzekem, B., ... & Kengne, A. P. (2020). Availability, cost and affordability of essential cardiovascular disease medicines in the south west region of Cameroon: Preliminary findings from the Cameroon science for disease study. *PloS one*, 15(3), e0229307. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229307>.
21. Tapullima, A. (2021). Gestión de abastecimiento de medicamentos y calidad de servicio en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64951>
22. Ibáñez M. (2014). Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la Microred de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú “Ciencia y Tecnología”, Año 10, N.º 2, 2014, 95-110” disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/572/533>
23. Garate S. (2019). Evaluación de la Gestión del Servicio de Farmacia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de julio 2014 a junio 2015, (tesis para obtener el grado de maestra de administración de servicios de la salud), universidad NACIONAL Federico Villarreal – lima – 2019. Disponible en:

<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3825/GARATE%20ARIAS%20SILVIA%20ROCIO%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Valer E. (2019). Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Valenzuela J. (2018). Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud (tesis para optar el grado académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud) universidad cesar vallejo - Lima 2018, disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30427>
26. CHALLCO R. (2018), programación de adquisición de bienes y servicios y la ejecución presupuestal en obras del gobierno regional puno para optar el título profesional de: contador público universidad privada telesup disponible en: <https://repositorio.utesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/709/1/CHALLCO%20QUISPE%20REYNA.pdf>
27. Enrique E. (2020), Programación para la adquisición de bienes y su influencia en la gestión de almacén en las entidades públicas Tesis para optar el título profesional de: licenciado en administración disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25469/Espinoza%20Saaavedra%20Jaime%20Enrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Guan, X., Hu, H., Man, C., & Shi, L. (2018). A survey of availability, price and affordability of essential medicines from 2011 to 2016 in Chinese secondary and tertiary hospitals. *International journal for equity in health*, 17(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0870-5>.
29. Paredes F, Vargas G. (2018), Propuesta de Mejora del Proceso de Almacenamiento y Distribución de Producto Terminado en una Empresa Cementera del Sur del País Para Optar por el Título Profesional de: ingeniería industrial, universidad católica san pablo disponible en: http://54.213.100.250/bitstream/UCSP/15643/1/PAREDES_FERNANDEZ_DAN_PRO.pdf

30. Huarte J, Moranta F. (2021), Impacto de intervenciones educativas en el uso racional del medicamento por farmacéuticos comunitarios en estudiantes de bachiller». *Farmacéuticos Comunitarios*, 2021, Vol. 13, Núm. 2, p. 11-24, sociedad española de Francia disponible en: <https://raco.cat/index.php/FC/article/view/386399>
31. Anaya R. La calidad del servicio y su influencia en la satisfacción del cliente en el sector de juegos de casinos y máquinas tragamonedas (proyecto de tesis Para optar el Grado Académico de Bachiller en Ciencias Administrativas) Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Lima 2020, disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16681/Anaya_mp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
32. Gerónimo; Guzmán et al (2017), Calidad de servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud. Universidad Juárez Autónoma Volumen 9 • No. 35. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2016/sqr1635c.pdf>
33. Figueroa y Hernández, (2021), seguridad hospitalaria, una visión de seguridad multidimensional, Rev. Fac. Med. Hum; 21(1):169-178. DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3490 México, disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
34. Álvarez O, (2020), Gestión de riesgos de desastres por sismo y su relación con la capacidad de respuesta del personal del Centro de Salud Benjamín Doig MINSA, distrito de Pucusana, año 2020” http://repositorio.ict.ejercito.mil.pe/bitstream/123456789/318/1/TESIS_JHON_NY%20BARBARAN%20OK.pdf
35. Rodríguez E; Gil M. et al. (2021), Capacidad de respuesta del sistema de salud en atención primaria valorada por pacientes con enfermedades crónicas Evaluation of health center's primary care responsiveness by patients with chronic illnesses volumen 36, pagina 232 a 239, España, disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911121000480#upi0005>
36. Quispe I. (2021). Gestión de suministro de medicamentos y calidad del servicio del almacén DIRSAPOL en pandemia COVID-19, (tesis para obtener el grado de maestra en gestión en los servicios de la salud) universidad cesar vallejo Lima 2022, disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85963>.

37. Sánchez R, Saucedo R. (2021). Influencia de la publicidad de medicamentos de venta libre relacionado con la automedicación en pobladores adultos que asisten a los establecimientos farmacéuticos de Collique – Comas, abril - noviembre del 2019[INTERNET]. Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico, Lima, Universidad Privada Norbert Wiener,2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/5098>.
38. Álvarez A, (2020), clasificación de las investigaciones [INTERNET] Nota Académica, Facultad de Ciencias Empresariales y Carrera de Negocios Internacionales, Universidad de Lima, 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
39. Cabanillas J, (2020). Cumplimiento de Buenas Prácticas de Dispensación de Medicamentos y Satisfacción del Paciente en un Establecimiento Farmacéutico del Distrito de Cajabamba, (Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud), Trujillo. Universidad Cesar Vallejo 2020 Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45806?show=full>.
40. Botella C, Moreno M. et al. (2017). Formularios para el proceso online de evaluaciones clínicas objetivas estructuradas (ECO) [Internet]. 2017. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S201498322017000400007
41. Declaración de Helsinki Asamblea General, Edimburgo, Escocia, octubre 2000. Disponible en:<https://bioetica.com.mx/declaracion-de-helsinki/>
42. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación. México: McGRAW-HILL.
43. Valenzuela J. (2018). Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud (tesis para optar el grado académico de: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud) universidad cesar vallejo - Lima 2018, disponible en:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30427>
44. Anaya R.La calidad del servicio y su influencia en la satisfacción del cliente en el sector de juegos de casinos y máquinas tragamonedas (proyecto de tesis Para optar el Grado Académico de Bachiller en Ciencias Administrativas) Universidad Nacional Mayor de San Marcos- Lima 2020,

disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16681/Anaya_mp.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

45. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación. México: McGRAW-HILL.
46. Salazar J, (2020). Disponibilidad de medicamentos trazadores de dos centros materno infantil de la Diris Lima Norte, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51231>.
47. Celis y Labrada (2014), Manual de Bioestadística tercera edición Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. ISBN: 978-607-448-423-6 ISBN: 978-607-448-424-3 versión electrónica. disponible en: https://www.academia.edu/49369486/Libro_Bioestad%C3%ADstica_Alfredo_d_e_Jes%C3%BA_Cells_Vanessa_Labrada_3_Edici%C3%B3n
48. Bernal, C. (2016). Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales (Cuarta ed.). Santa Fe de Bogotá (Colombia): Pearson Educación.
49. Ñaupas, H., Valdivia, R., Palacios, J. y Romero, H. (2018). Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. Bogotá: Ediciones De La U.
50. Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación. México: McGRAW-HILL.
51. Valle M. (2017), Educación continua sobre el uso racional de medicamentos dirigido a los asistentes de farmacia y auxiliares de farmacia en los establecimientos farmacéuticos del cantón píllaro, abril a mayo. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6859/1/PIUAMFCH029-2017.pdf>
52. Arias A. (2017), patrones de uso racional de medicamentos en una muestra representativa y profesorado de la universidad de costa rica, revista electrónica publicada por el Departamento de Farmacología de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/medica/article/download/34609/34139/>
53. Alaya M. (2020), Prácticas de dispensación para mejorar el uso racional de medicamentos en establecimientos farmacéuticos Bagua Gran de tesis para obtener el grado académico de: Maestra en gestión de los servicios de la salud disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64234/Alaya_MDK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	CRITERIOS DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
VARIABLE 1 GESTION DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS	Es un sistema definido como un conjunto de procesos en cuanto al abastecimiento de suministros y medicamentos en el Perú juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente, además debe estar en concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud (Valenzuela, 2018).	1. Programación y Adquisición	• Programa de evaluación de suministros	1	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Algunas veces • Casi siempre • Siempre 	Cuantitativo	Cuestionario
			• Requerimientos de adquisición de medicamentos	2			
			• Objetivos y metas	3			
		2. Almacenamiento y distribución	• Disponibilidad de stock	4	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Algunas veces • Casi siempre • Siempre 		
			• Estrategias de distribución	5			
			• Administración de transferencias	6			
		3. Uso racional de medicamentos	• Buenas prácticas de distribución	7	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Algunas veces • Casi siempre • Siempre 		
			• Prescripciones en DCI	8			
			• Selección y promoción del uso racional	9			
VARIABLE 2 CALIDAD DE SERVICIO	La calidad de servicio es la amplitud de la discrepancia o diferencia que exista entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones (Anaya, 2020).	1. Seguridad	• Respeto a su privacidad	10	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Algunas veces • Casi siempre • Siempre 	Cuantitativo	Cuestionario
			• Prioridad en la atención	11			
			• Ética y profesionalismo	12			
		2. Capacidad de respuesta	• Tiempo de espera	13	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Algunas veces • Casi siempre • Siempre 		
			• Respuesta a dudas	14			
		3. Elementos tangibles	• Iluminación	15	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Algunas veces • Casi siempre • Siempre 		
			• Equipamiento necesario	16			
			• Ambientes limpios y seguros	17			

Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES				
			Variable 1: Gestión de suministros y medicamentos				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
<p>Problema General:</p> <p>¿Cómo la gestión de suministros de medicamentos se relaciona con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>1 ¿Cómo la programación y adquisición se relaciona con calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022?</p> <p>2¿Cómo el almacenamiento y distribución se relaciona con calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022?</p> <p>3 ¿Cómo el uso racional de medicamentos se relaciona con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>¿Determinar cómo se relaciona la gestión de suministros de medicamentos y la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022?</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación entre programación y adquisición con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022</p> <p>Identificar la relación entre el almacenamiento y distribución con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022</p> <p>Identificar la relación entre el uso racional de medicamentos con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>La gestión de suministro de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>La programación y adquisición se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022</p> <p>El almacenamiento y distribución se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022</p> <p>El uso racional de medicamentos se relaciona significativamente con la calidad del servicio de almacén en un hospital nacional durante covid-19, Lima 2022</p>	Variable 1: Gestión de suministros y medicamentos				
			Programación y adquisición	<ul style="list-style-type: none"> Programa de evaluación de suministro Requerimiento de adquisición de medicamentos Objetivos y metas 	1 – 3	Ordinal	
			Almacenamiento y distribución	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de stock Estrategias de distribución Administración de transferencias 	4 – 6	Nunca	
			Uso racional de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Buenas prácticas de distribución Prescripciones en DCI Selección y promoción del uso racional 	7 -9	Algunas veces	
			Variable 2: Calidad de servicio				
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> Respeto a su privacidad Prioridad en la atención Ética y profesionalismo 	10 - 12	Ordinal	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> Tiempo de espera Respuesta a dudas 	13 - 14	Nunca	
			Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> Iluminación Equipamiento necesario Ambientes limpios y seguros 	15 - 17	Algunas veces	

Anexo 3: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las variables.

Nº	VARIABLE 1: GESTION DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³				Sugerencias	
		M D	D	A	M A	M D	D A	M A	M D	A M	A M		
	DIMENSIÓN 1: PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIÓN												
1	Considera usted que se cumple con la programación y adquisición de PF, DM y PS de acuerdo a la necesidad solicitada.				X				X				X
2	Considera usted que los requerimientos de PF, DM y PS solicitados, ¿cumplen con las especificaciones técnicas y son evaluados y monitoreados por la unidad de gestión solicitante.				X				X				X
3	Considera usted que los PF, DM y PS declarados agotados y que son adquiridos por compras internas garantizan el abastecimiento oportuno.				X				x				x
	DIMENSIÓN 2: ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN												
4	Considera usted que dentro de la institución se aplica las BPA (Buenas Prácticas de almacenamiento) para conservar los PF DM y PS.				X				X				X
5	El área de acceso le ha brindado información sobre los procedimientos de transferencias de PF DM PS, para garantizar disponibilidad y evitar vencimientos				X				X				X
6	Considera usted que se cumple con las Buenas Prácticas de distribución y transporte de los PF DM PS, a su establecimiento				X				x				x
	DIMENSIÓN 3: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS												
7	Considera usted que el PNUME (Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales) se ajusta de acuerdo a las necesidades dentro de la institución.				X				X				X
8	Considera usted que el uso racional de medicamentos ayudaría a mejorar las actividades de supervisión y monitoreo relacionado a prescripción de medicamentos en DCI (Denominación común internacional) y uso adecuado.				X				X				X
9	Considera apropiado la difusión a nivel nacional de las alertas sobre el resultado de control de calidad de los PF, DM y PS que realiza el área de acceso y uso racional				X				x				x
	VARIABLE 2: CALIDAD DE SERVICIO												
	DIMENSIÓN 1: SEGURIDAD												
10	Considera usted que el profesional o personal técnico del servicio de almacén de PF, DM y PS cuenta con conocimiento y criterio técnico para absolver sus consultas				X				x				x



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las variables

Nº	VARIABLE 1: GESTION DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS	Pertinencia ¹			Relevancia ²			Claridad ³			Sugerencias
		M D	D A	A A	M D	D A	A A	M D	D A	A A	
	DIMENSIÓN 1: PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIÓN										
1	Considera usted que se cumple con la programación y adquisición de PF, DM y PS de acuerdo a la necesidad solicitada.		x			x			x		
2	Considera usted que los requerimientos de PF, DM y PS solicitados, ¿cumplen con las especificaciones técnicas y son evaluados y monitoreados por la unidad de gestión solicitante.		x			x			x		
3	Considera usted que los PF, DM y PS declarados agotados y que son adquiridos por compras internas garantizan el abastecimiento oportuno.		x			x			x		
	DIMENSIÓN 2: ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN										
4	Considera usted que dentro de la institución se aplica las BPA (Buenas Prácticas de almacenamiento) para conservar los PF DM y PS.		x			x			x		
5	El área de acceso le ha brindado información sobre los procedimientos de transferencias de PF DM PS, para garantizar disponibilidad y evitar vencimientos		x			x			x		
6	Considera usted que se cumple con las Buenas Prácticas de distribución y transporte de los PF DM PS, a su establecimiento		x			x			x		
	DIMENSIÓN 3: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS										
7	Considera usted que el PNUME (Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales) se ajusta de acuerdo a las necesidades dentro de la institución.		x			x			x		
8	Considera usted que el uso racional de medicamentos ayudaría a mejorar las actividades de supervisión y monitoreo relacionado a prescripción de medicamentos en DCI (Denominación común internacional) y uso adecuado.		x			x			x		
9	Considera apropiado la difusión a nivel nacional de las alertas sobre el resultado de control de calidad de los PF, DM y PS que realiza el área de acceso y uso racional		x			x			x		
	VARIABLE 2: CALIDAD DE SERVICIO										
	DIMENSIÓN 1: SEGURIDAD										
10	Considera usted que el profesional o personal técnico del servicio de almacén de PF, DM y PS cuenta con conocimiento y criterio técnico para absolver sus consultas		x			x			x		



11	Considera usted que el personal del servicio de almacén de PF, DM y PS que le atendió le inspiró confianza y sobre todo seguridad.		x				x			x				
12	Considera usted que el profesional o personal técnico de PF, DM y PS priorizó atenderlo a usted antes que atender asuntos personales.		x				x			x				
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA														
13	Considera usted que el tiempo de espera para ser atendido por el personal de PF, DM y PS fue corto		x				x			x				
14	Considera usted que el profesional o personal técnico de PF, DM y PS le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas		x				x			x				
DIMENSIÓN 3: ELEMENTOS TANGIBLES														
15	Considera usted que el servicio de PF, DM y PS contó con los materiales necesarios para su atención.		x				x			x				
16	Considera usted que las áreas de PF, DM y PS son adecuados y muy presentables.		x				x			x				
17	Considera usted que el área de PF, DM y PS cuenta con espacios amplios y limpios y bien iluminados para su comodidad.		x				x			x				

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador **Dr.: GARAY PEÑA LUIS EDILBERTO.....** **DNI: 06705891.....**

Especialidad del validador: **EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA.....**

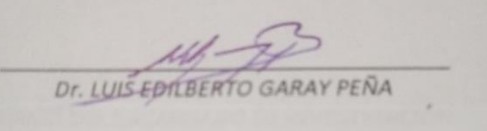
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

Lima, 02 agosto del 2022



Dr. LUIS EDILBERTO GARAY PEÑA



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las variables

Nº	VARIABLE 1: GESTION DE SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS	Pertinencia ¹			Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias	
		M D	D	A	M A	M D	D	A	M A	M D	D	A		M A
	DIMENSIÓN 1: PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIÓN													
1	Considera usted que se cumple con la programación y adquisición de PF, DM y PS de acuerdo a la necesidad solicitada.			X				X				X		
2	Considera usted que los requerimientos de PF, DM y PS solicitados, ¿cumplen con las especificaciones técnicas y son evaluados y monitoreados por la unidad de gestión solicitante.			X				X				X		
3	Considera usted que los PF, DM y PS declarados agotados y que son adquiridos por compras internas garantizan el abastecimiento oportuno.			X				X				X		
	DIMENSIÓN 2: ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN													
4	Considera usted que dentro de la institución se aplica las BPA (Buenas Prácticas de almacenamiento) para conservar los PF DM y PS.			X				X				X		
5	El área de acceso le ha brindado información sobre los procedimientos de transferencias de PF DM PS, para garantizar disponibilidad y evitar vencimientos			X				X				X		
6	Considera usted que se cumple con las Buenas Prácticas de distribución y transporte de los PF DM PS, a su establecimiento			X				X				X		
	DIMENSIÓN 3: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS													
7	Considera usted que el PNUME (Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales) se ajusta de acuerdo a las necesidades dentro de la institución.			X				X				X		
8	Considera usted que el uso racional de medicamentos ayudaría a mejorar las actividades de supervisión y monitoreo relacionado a prescripción de medicamentos en DCI (Denominación común internacional) y uso adecuado.			X				X				X		
9	Considera apropiado la difusión a nivel nacional de las alertas sobre el resultado de control de calidad de los PF, DM y PS que realiza el área de acceso y uso racional			X				X				X		



VARIABLE 2: CALIDAD DE SERVICIO												
DIMENSIÓN 1: SEGURIDAD												
10	Considera usted que el profesional o personal técnico del servicio de almacén de PF, DM y PS cuenta con conocimiento y criterio técnico para absolver sus consultas			X					X			X
11	Considera usted que el personal del servicio de almacén de PF, DM y PS que le atendió le inspiró confianza y sobre todo seguridad.			X					X			X
12	Considera usted que el profesional o personal técnico de PF, DM y PS priorizó atenderlo a usted antes que atender asuntos personales.			X					X			X
DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA												
13	Considera usted que el tiempo de espera para ser atendido por el personal de PF, DM y PS fue corto			X					X			X
14	Considera usted que el profesional o personal técnico de PF, DM y PS le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas			X					X			X
DIMENSIÓN 3: ELEMENTOS TANGIBLES												
15	Considera usted que el servicio de PF, DM y PS contó con los materiales necesarios para su atención.			X					X			X
16	Considera usted que las áreas de PF, DM y PS son adecuados y muy presentables.			X					X			X
17	Considera usted que el área de PF, DM y PS cuenta con espacios amplios y limpios y bien iluminados para su comodidad.			X					X			X

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []**
Apellidos y nombres del juez validador Dr.: Chumpitaz Caycho Hugo Eladio. DNI:15434903.
Especialidad del validador: Docente especialista en investigación

Lima, 02 de agosto del 2022

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

Dr.: Hugo Eladio Chumpitaz Caycho