

Gestión de suministro de productos médicos esenciales y calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022

Hilda Pilar Toledo Pocoy
hildapilartoledopocoy@gmail.com

Universidad César vallejo
Trujillo – Perú

RESUMEN

Este estudio tiene como propósito determinar de qué manera la gestión de suministro de productos médicos esenciales tiene relación con calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022. Se aplicó un enfoque cuantitativo: diseño no experimental, explicativo, correlacional y transversal. La muestra cuantitativa conformó 40 colaboradores: Químicos farmacéutico, técnicos en farmacias, auxiliar en farmacia, técnico administrativo e informático, se aplicó la técnica de la encuesta con dos cuestionarios validados y confiables tipo Likert; se procesó empleando el software IBM SPSS-V26 y se presentó en categorías. El resultado arroja que, la gestión de suministro de productos médicos esenciales está representada por el 45.0% su nivel es regular, el 27.5% su nivel es eficiente y el 27.5% su nivel es deficiente, y la calidad de servicio está representada por el 55.0% nivel regular, el 30.0% nivel adecuado y el 15.0% nivel inadecuado. Se concluye que la gestión de suministro tiene relación con calidad de servicio con nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$ y mediante valor de $Rho = 0.968$

Palabras clave: *calidad de servicio; gestión de suministro; hospital público; paciente; productos médicos esenciales.*

Correspondencia: hildapilartoledopocoy@gmail.com

Artículo recibido 15 enero 2023 Aceptado para publicación: 05 febrero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Toledo Pocoy, H. P. (2023). Gestión de suministro de productos médicos esenciales y calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5779-5801. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4884

Supply management of essential medical products and quality of service in a public hospital in Trujillo, 2022

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine how the management of the supply of essential medical products is related to the quality of service in a public hospital in Trujillo, 2022. A quantitative approach was applied: non-experimental, explanatory, correlational and cross-sectional design. The quantitative sample consisted of 40 collaborators: pharmaceutical chemists, pharmacy technicians, pharmacy assistants, administrative and computer technicians. The survey techniques were applied with two validated and reliable Likert-type questionnaires; it was processed using IBM SPSS-V26 software and presented in categories. The result shows that the management of supply of essential medical products is represented by 45.0% at a regular level, 27.5% at an efficient level and 27.5% at a deficient level, and the quality of service is represented by 55.0% at a regular level, 30.0% at an adequate level and 15.0% at an inadequate level. It is concluded that supply management is related to service quality with Sig. level $p < 0.05$) $p = 0.000$ and by Rho value = 0.968.

Keywords: *quality of service; supply management; public hospital; patient; essential medical products.*

INTRODUCCIÓN

El desabastecimiento de productos médicos esenciales es un problema a nivel mundial, se pudo palpar en la pandemia (COVID-19), observándose por los medios de comunicación masiva con cobertura de nivel local, regional, nacional e internacional, donde quedan registros acerca de la falta de fármacos esenciales y dispositivos médicos básicos para salvar vidas humanas. Khoo & Lantos, (2020) desabastecimiento era el mismo en diferentes países, la pandemia sacó a la luz las serias limitaciones de los sistemas sanitarios en países avanzados y en desarrollo, en algunos países latinoamericanos las limitaciones fueron más notorias, sus problemas eran mayores, con extremas inequidades: económicas y sociales. Jiménez Herrera, (2019) el acceso en los servicios sanitarios y a los fármacos poseen una inclinación más comercial, donde se busca lucrar con la salud de la población, esto viola los derechos de los ciudadanos que desean estar bien de salud, este estudio tuvo el propósito de realizar una descripción del acceso a fármacos en Latino América centrado en Costa Rica, con enfoque cualitativo; concluyó que las desigualdades son generadas por diversas causas, pero son evitables. Miranda, (2021) menciona que, se destinan escasos recursos para la adquisición de servicios y fármacos, en momentos críticos sanitarios. Nota de Prensa N° 720/OCII/DP (2020) la defensoría amonestó la realidad crítica que vive la población trujillana debido a la escasez de fármacos para pacientes que estaban internados en el área más crítica en un Hospital de Trujillo, verificó y puso en evidencia la crisis del sector salud. Por ello se planteó el problema general: ¿En qué medida la gestión de suministro de productos médicos esenciales tiene relación con calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022? El estudio se acredita por poseer **valor teórico**, porque posibilita comprender los marcos referenciales, bases teóricas, conceptos, bases legales. Tiene acreditación **metodológica** porque fue realizada dentro de los parámetros de investigación, empleando instrumentos como cuestionarios validados por cinco expertos y fueron probados por los estadísticos de fiabilidad alfa de Cronbach. Se recogieron la información y se hizo una exhaustiva, consciente y adecuada revisión documentaria. Se acredita por su **relevancia social**, contiene información fundamental respecto a suministro de productos médicos esenciales y calidad de servicio y servirá de guía a los especialistas y colaboradores de farmacia del hospital. Se fundamenta por ser **práctica**, los especialistas en gestión de suministro y calidad de servicio fortalecen sus conocimientos y competencias. La justificación por **conveniencia** del estudio fue de alto valor porque sirve como modelo para consultar y resolver dudas por parte de los colaboradores de hospital público y a los especialistas en las dimensiones que involucra la gestión de suministro. Para la solución del problema, se plantea un objetivo principal: Determinar en qué medida la gestión de suministro de productos médicos esenciales tiene relación con calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022. Se analizaron antecedentes internacionales: OMS (2020) la Organización Mundial de la Salud, publica

bianualmente la relación de fármacos esenciales, es así que cada país llega a tener su propia lista actualizada de fármacos esenciales para alcanzar su objetivo de salud, manteniendo un stock sostenible de calidad y a precios accesibles. (OMS, 2020b) plantea que la calidad de los servicios de la salud, debe ser con personal de salud cualificado, competente y motivado, de acuerdo a los requerimientos del usuario, en el momento oportuno e inclusivo, que fomente una atención sanitaria dentro del marco sanitario. OPS (2022) la Organización Panamericana de la Salud, da a conocer el registro de fármacos esenciales, su propósito es apoyar a países para que analicen y deciden usar fármacos y dispositivos médicos esenciales. Hernández-Vásquez et al., (2019) tuvieron el objetivo de evaluar la satisfacción con la atención sanitaria en un establecimiento sanitario estatal; fue un estudio analítico, en solo tiempo, se utilizó información de una institución de la encuesta nacional de hogares sobre condiciones de vida y pobreza del año 2018. El resultado fue que 14 206 individuos participaron, de los cuales el 74.3% estuvo satisfecho por la atención recibida. Concluyeron que, de cada 4 pacientes, tres de ellos están conforme con la atención. Carhuancho et al., (2021) señalan que el propósito del trabajo de investigación se realizó para delimitar calidad de atención en dos hospitales con categoría tercer nivel con servicio de consulta externa en Perú. Su muestra fue 418 encuestados. Los resultados encontrados en el servicio de consulta externa no hay calidad de servicio, solo el 0,2% de pacientes que recibieron el servicio se consideraban satisfechos. Concluyen que las diferencias obtenidas estén relacionadas como por ejemplo a instalaciones físicas de atención, ambientes, equipamiento médico y con personales sanitarios capacitados. Así como Herrera-Añazco et al., (2021), buscan determinar la escasez de fármacos para tratar la diabetes e hipertensión en los inicios de la pandemia de la COVID-19, a nivel del Perú, para su respectivo análisis tomaron como referencia el SISMED (Sistema Integrado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios) consideraron el PNUME (Petitorio Único de Medicamentos Esenciales) y el estudio arrojó la escasez (entre 16% y 24% como mínimo un fármaco para tratar la diabetes, de 4 al 96% un fármaco para tratar la hipertensión. La escasez fue más en hospitales e institutos especializados en comparación a de puestos y centros de salud. Concluyeron que, existe escasez de fármacos para tratar la diabetes e hipertensión en los establecimientos de salud en distintas regiones del Perú. A nivel local: Ibañez Vega, (2014) en su tesis doctoral, gestión de abastecimiento y almacenamiento de fármacos, comprobó que la capacitación es importante porque fortalece las competencias y conocimientos de los colaboradores, esto se pudo evidenciar luego de que aplicó un plan de capacitación con temas de gestión de abastecimientos y almacenamiento de fármacos en 11 farmacias de una microred estatal en Trujillo, también aumentó el grado de satisfacción en los usuarios, incrementándose en un 5% en comparación antes de la capacitación. El estudio requiere de bases teóricas de gestión de suministro de productos médicos esenciales; en la norma

sanitaria de DIGEMID Ley 29459, (2009): Los fármacos y relacionados son indispensables en el cuidado de la salud y de toda la población, es así que está considerado como un principio de bien social por parte del estado peruano. Los establecimientos sanitarios estatales y privados a través de un profesional Químico farmacéutico deben mantener un control de calidad obligatorio integral y de manera constante, bajo un sistema normado, poniendo en práctica el desarrollo de almacenamiento, distribución, dispensación y/o expendio. La salud es un derecho fundamental por eso él ciudadano debe tener acceso a los medicamentos esenciales a través de las farmacias sanitarias públicas están obligados a mantener un stock de respaldo. Según OMS, (2020) cada país adaptan a su realidad y prioridad en el tema de salud, por ello trabaja su propia lista actualizada de fármacos esenciales para alcanzar su objetivo de salud, manteniendo un stock sostenible de calidad y a precios accesibles, disponible en todo momento. Para el estudio, productos médicos esenciales abarcan medicamentos esenciales que se encuentran dentro del PNUME y los Dispositivos Médicos Esenciales que se encuentran dentro del PNUDEME con respecto a la V1: Gestión de suministro tiene sus procesos, los que en el presente estudio son representados como dimensiones D1: Selección, gracias a este proceso existen los petitorios nacionales para prevención – diagnóstico – tratamiento - control de enfermedades prevalentes, entre otros que no pertenecen a estas listas, se logra tener estos listados actualizados gracias a los comités farmacológicos de todas las autoridades regionales de salud del país. D2: Programación, cada Unidad Ejecutora (UE) identifica las necesidades reales, decide cuanto es que va a comprar de cada ítem, prioriza y asegura el presupuesto para cada año en el plan de contrataciones. D3: Adquisición; se realiza en base a la ley de contrataciones del estado peruano y todas sus especificaciones que están reglamentadas en las normas sanitarias de acuerdo a los niveles: nacional CENARES, regional (Gerencia Regional de Salud La Libertad) e institucional (Hospital público que son UE), D4: Almacenamiento, los productos médicos esenciales, deben ser almacenados en un almacén certificado por la autoridad regional de medicamento, que garantice la calidad, efectividad y seguridad de cada ítem y D5: Distribución, el traslado de los productos médicos esenciales deben realizarse conservando las condiciones adecuadas, conservando la calidad, seguridad y en el momento oportuno (RM N° 132-2015/MINSA, 2015). Oscar & Carrasco, (2019) al momento de la selección debe considerarse los criterios: de acuerdo al perfil epidemiológico de la zona, deben seleccionarse teniendo en cuenta la eficacia, seguridad y calidad, considerarse el costo total del tratamiento. V2: Calidad de servicio, se considera 5 dimensiones D6: Elementos tangibles, espacios, ambientes, instalaciones físicas, infraestructura y equipamiento y el personal sanitario, D7: Fiabilidad quiere decir que la institución cumple con dar lo promete por el servicio, sobre entregas y suministros y a los precios fijados, D8: Capacidad de respuesta, es la disposición de atender a los usuarios, con un servicio rápido y efectivo,

optimizando los tiempos y que el usuario se siente complacido con la atención y que reciba lo que espera. D9: Seguridad es la sapiencia, destrezas y atención de los colaboradores que inspiran confianza en las atenciones sanitarias y la D10: Empatía, entrega atención sanitaria personalizada, ponerse en lugar del usuario o paciente y lograr alcanzar los sentimientos y pensamientos. Se aplicaron en los establecimientos sanitarios públicos. adaptado al modelo de SERVQUAL (Parasuraman et al., 1985), (Carhuancho, I., Nolzco, F., Guerrero, M. & Silva, D. 2021). Carhuancho et al., (2021) nosocomios con categoría de tercer nivel y servicio de consulta externa, existen diferencias en instalaciones físicas de atención, ambientes, equipamiento médico y con personales sanitarios capacitados. Según Bustamante et al., (2020) las características de una buena atención sanitaria son equiparables a los factores de percepción. El estudio se sostiene en las bases legales como (Ley N° 26842/MINSA, (1997) los establecimientos y servicios médicos sanitarios deben tener infraestructura, equipamiento, personal que brinde las atenciones de acuerdo a la complejidad y su deber es dar atención. RM N° 116-2018/MINSA, (2018) el estado peruano impulsa a que los fármacos esenciales estén al alcance por considerarse parte elemental para atender de manera íntegra a todo individuo, enfocándose a poblaciones poco favorecidos en lo que se refiere a lo económico. Ley 29414/MINSA, (2009) los usuarios tienen derecho a recibir atención sanitaria de profesionales capacitados, con sus respectivas certificaciones y recertificaciones en su especialidad y que se encuentren en un registro de profesionales aptos para brindar atención al público en un establecimiento de salud. El estudio se sostiene en las bases filosóficas C. D. C. da Silva, (2015) sostiene que el medicamento y el pensamiento, desde el punto de vista biopolítica y la existencia de nuevos retos desafíos para la transformación de las condiciones, conocimientos y capacidades del hombre en oportunidades para la intervención farmacéutica en la sociedad actual, los avances de la tecnología quedan insuficientes para enfrentar los beneficios exorbitantes que obtienen de la comercialización de fármacos, de nuevas moléculas innovadoras e inaccesibles. Debe haber una buena gestión de suministro de productos médicos esenciales para brindar un servicio de calidad de la salud en un hospital público, todo manejado en base a procedimientos documentados, siguiendo un orden en todas las instancias dentro de la institución estatal. Calduch, (2014) toda investigación científica trata de acercarse al conocimiento, desea encontrar solución a problemas en forma de preguntas, las hipótesis son respuestas a los problemas causadas de la realidad, son delicados a comprobar su autenticidad, sea este aceptándose o rechazándose. En base a lo anterior señalado se formula la siguiente hipótesis general: La gestión de suministro de productos médicos esenciales tiene relación con calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022. El estudio tiene como objetivo general determinar en qué medida la gestión de suministro de productos médicos esenciales tiene relación con calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022; es más se cree necesario

considerar 10 objetivos específicos como: OE1: Explicar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y elementos tangibles; OE2: Analizar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y fiabilidad; OE3: Analizar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y capacidad de respuesta; OE4: Analizar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y seguridad en un hospital público de Trujillo, 2022; OE5: Encontrar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y empatía; OE6: Identificar la relación entre la selección de productos médicos esenciales y calidad de servicio; OE7: Identificar la relación entre la programación de productos médicos esenciales y calidad de servicio, OE8: identificar la relación entre la adquisición de productos médicos esenciales y calidad de servicio; OE9: Interpretar la relación entre el almacenamiento de productos médicos esenciales y calidad de servicio; OE10: Analizar la relación entre la distribución de productos médicos esenciales y calidad de servicio.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación aplicada Concytec, (2018), de diseño de investigación con enfoque cuantitativo, se aplicó el diseño no experimental, correlacional y transversal. Variable1 (V1): Gestión de suministro definido conceptualmente por la RM N° 116-2018/MINSA, (2018) considera que el sistema de suministro de productos médicos esenciales, son procesos de gestión administrativa y técnica donde los mismos se deben seleccionar, programar, adquirir, almacenar, distribuir y usar, en todos los establecimientos sanitarios públicos y que sean accesibles para el cuidado sanitario para toda la población que radica en territorio peruano. Así como la definición operacional: procesos de Gestión de suministro para el estudio, a las dimensiones D1: Selección, D2: Programación, D3: Adquisición, D4: Almacenamiento y D5: Distribución. Cada dimensión está representada por 4 indicadores. En ese sentido, en el Cuestionario sobre Gestión de suministro permitió sondear la opinión de los colaboradores integrantes de la muestra. La escala de medición: Ordinal, son escalas de Likert. Variable 2 (V2): Calidad de servicio definido conceptualmente por la OMS (2020) plantea que la atención con calidad debe ser de acuerdo a los requerimientos del usuario, en el momento oportuno e inclusivo, que fomente una atención sanitaria con información sistematizada y continua, realizando mejoras en la atención con productos médicos esenciales y correctamente equipados dentro del marco sanitario. Así como la definición operacional para medir niveles de la variable en estudio, se consideró 5 dimensiones, los mismos se aplicaron en los establecimientos sanitarios públicos. adaptado al modelo de SERVQUAL (Parasuraman et al., 1985), Carhuancho, I., Nolzco, F., Guerrero, M. & Silva, D. (2021). La V2: Calidad de servicio tiene características en el estudio denominado dimensiones D6: Elementos tangibles, D7: Fiabilidad, D8: Calidad de respuesta, D9: Seguridad, D10: Empatía. En

ese sentido, en el cuestionario sobre Calidad de servicio permite sondear la opinión de los colaboradores integrantes de la muestra. La escala de medición: Ordinal, son escalas de Likert. Criterios de inclusión. Se consideró a 40 colaboradores de farmacia (descritas en la Tabla 1), por sus características particulares. Criterios de exclusión: se excluyeron a colaboradores que podrían alterar o modificar los resultados (Arias-Gómez et al., 2016), profesionales de la salud, médicos y técnicos sanitarios y administrativos. Muestra de 40 colaboradores. Muestreo no probabilístico, es decir por conveniencia (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), muestreo intencional (Arias-Gómez et al., 2016). Unidad de análisis cada uno de los 40 colaboradores. Se aplicó la técnica de la encuesta, permitió recopilar información en el cuestionario sobre V1: Gestión de suministro, y V2: Calidad de servicio, cada uno de 20 ítems. La validez de contenido permite aproximarse a la verdad, fueron validados por cinco expertos del tema, con el propósito de que se verifique: la pertinencia, coherencia, representatividad, claridad y consistencia. Confiabilidad: se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach, mediante el software SPSS v26. La prueba piloto se realizó con 15 colaboradores con las mismas características de la muestra, logrando un nivel de confiabilidad del 0.920, lo que lo significa que el 92.0% nos indica que el cuestionario sobre V1 Gestión de suministro es un instrumento confiable; de la misma manera se obtuvo un nivel de confiabilidad 0.916, lo que significa que el 91.6% indica que el cuestionario sobre V2 Calidad de servicio es un instrumento confiable. La decisión de acuerdo a los niveles de confiabilidad de Alfa de Cronbach los instrumentos diseñados y validados son confiables, considerando que tienen un excelente nivel de fiabilidad (Tuapanta et al., 2017). Procedimientos: la información fue recogida a través de encuestas y se registró en la base de datos Excel, dicha información sirvió para ser analizada por el software IBM SPSS versión 26. Rigor científico; el estudio ha realizado verificando información actualizada en todo el proceso de la investigación, aplicando los criterios de rigor cuantitativo: objetividad, confiabilidad, validez, representatividad. Este estudio busca cumplir con cuatro criterios para juzgar la rigurosidad desde el inicio hasta el final, 1) Cumplir con el valor de la verdad, 2) Que sea aplicable, 3) Que sea neutral y 4) Que sea consistente (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Método de análisis de datos: estadística descriptiva; se usó la hoja de cálculo Excel y software IBM SPSS v26. Obteniendo diversos estadígrafos o inferencia de los parámetros, como son los coeficientes de significación para la normalidad, en vista de que la muestra fue menor a 50 participantes se utilizó la prueba Shapiro Wilk (Romero, 2016), se elaboraron tablas de distribución de frecuencia y se realizó la interpretación en base al objetivo general y objetivos específicos. Estadística inferencial; se procesó la información y resultados de la contrastación de la hipótesis se utilizó el software IBM SPSS versión 26. De la aplicación de la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, se evidenció que la gestión de suministro y su dimensión programación tiene distribución normal ($\text{sig} > 0.05$) y las cuatro dimensiones restantes su distribución es no normal.

Así mismo la variable calidad de servicio tiene distribución normal ($\text{sig} > 0.05$) y sus cinco dimensiones no tiene distribución. La relación de variables será analizada con el coeficiente de Rho de Spearman. Se identificaron los 11 valores resultantes de acuerdo a los objetivos en la tabla del grado de relación según coeficientes de correlación (Mondragón, 2014). Aspectos éticos; se realizó el estudio, aplicando el principio del respeto, se solicitó de manera individual a cada colaborador y cada especialista se solicitó su participación en la investigación previo consentimiento informado (UCV, 2022), (Pacheco et al., 2020), el trabajo de investigación se basa en estudios de autores citados, reconociendo así la propiedad intelectual (UCV, 2020), se ingresó al software Turnitin, a fin de medir la autenticidad del informe final y que si hubiera coincidencia este, sea este menor a 25% (American Psychological Association, 2020).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Relación entre nivel de gestión de suministro y nivel calidad de servicio en hospital público, en la ciudad de Trujillo, 2022.

V1: Gestión de Suministro	V2: Calidad de Servicio								Rho de Spearman
	Inadecuada		Regular		Adecuada		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Deficiente	6	15.0%	5	12.5%	0	0.0%	11	27.5%	$R_s=0.968$
Regular	0	0.0%	16	40.0%	2	5.0%	18	45.0%	$P=0.000$
Eficiente	0	0.0%	1	2.5%	10	25.0%	11	27.5%	$N=40$
Total	6	15.0%	22	55.0%	12	30.0%	40	100%	

Nota: Data de resultados

En relación al objetivo general: determinar en qué medida la gestión de suministro de productos médicos esenciales tiene relación con calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022; se halló que existe correlación entre gestión de suministro y calidad de servicio, con su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p=0.000$ y de $Rho=0.968$, según Mondragón (2014) existe correlación positiva perfecta entre ambas variables. Este resultado coincidió con la investigación realizada por Del Aguila Saavedra, (2021) en su investigación donde se trazó como objetivo: determinar la relación entre la gestión de abastecimiento y la calidad de atención en el servicio de hospitalización, concluyó que existe correlación entre las variables con una Sig $p=0.000$ ($p < 0.05$) y un $Rho=0.842$, este resultado es el más cercano con la presente investigación porque se encuentra en el rango de relación positiva muy fuerte según Mondragón (2014); a su vez el autor Tapullima Pacaya (2021), tuvo como propósito determinar la relación la gestión de abastecimiento y calidad de servicio en un hospital, concluyó que existe relación con una Sig $p=0.000$ ($p < 0.05$) y un $Rho=0.745$,

este resultado casi coincide con la presente investigación porque se encuentra en el rango de relación positiva considerable según Mondragón (2014); además el estudio de Coronado Bendezu (2021), donde su objetivo fue conocer de qué manera se relaciona el suministro de productos con la calidad de servicio, concluyó que, existe una correlación entre ambas variables mediante el valor $Rho=0.616$, este resultado hasta cierto modo coincide con la presente investigación porque se encuentra en el rango de relación positiva considerable según Mondragón (2014). La presente investigación se contrasta con el estudio de Quispe Soto de Robles (2022), donde su propósito fue encontrar la relación entre la gestión de suministro con la calidad de servicio, su conclusión fue que no existe relación entre las variables, se asume este resultado porque el estudio lo realizó en un almacén de medicamentos, es decir que no trata directamente con el paciente o usuario, mientras que la presente investigación se desarrolló en un hospital público, donde la interacción con el usuario o paciente es directa. En cuanto a los resultados descriptivos de la V1: Gestión de suministro está en nivel 40.0% regular, 25% eficiente, 15% deficiente mientras que la V2: Calidad de servicio está en nivel 40% regular, 25% adecuada, 15% inadecuada, este resultado coinciden con el estudio de, Del Aguila Saavedra (2021), se asume que la coincidencia del estudio fue porque se desarrolló en un nosocomio estatal.

Tabla 2: Relación entre nivel de gestión de suministro y nivel de elementos tangibles de la calidad de servicio en un hospital, Trujillo - 2022

Nivel de gestión de suministro y nivel de D6: Elementos tangibles									
Nivel de Gestión de Suministro	Inadecuada		Regular		Adecuada		Total		Rho de Spearman
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Deficiente	4	10.0%	6	15.0%	1	2.5%	11	27.5%	$R_s=0.655$
Regular	2	5.0%	12	30.0%	4	10.0%	18	45.0%	$P=0.000$
Eficiente	0	0	4	10.0%	7	17.5%	11	27.5%	$N=40$
Total	6	15%	22	55%	12	30%	40	100%	

Nota: Data de resultados

En cuanto al objetivo específico uno: explicar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y elementos tangibles; se encontró que existe correlación entre la gestión de suministro y elementos tangibles, su nivel de Sig. ($p<0.05$) es decir $p=0.000$ y mediante el valor de $Rho=0.655$, según Mondragón (2014) existe correlación positiva considerable. Para la V1: Gestión de suministro está en nivel 30.0% regular, 17.5% eficiente, 10.0% deficiente mientras que la D6: Elementos tangibles está en nivel 30% regular, 17.5% adecuada y 10% inadecuada; este resultado coincide con el estudio de Coronado Bendezu (2021), donde su objetivo fue conocer de qué manera se relaciona el suministro de productos con aspectos tangibles y concluyó con el valor para suministro de productos 56.6% nivel regular y aspectos tangibles 54.4%

nivel regular, es decir que estos resultados coinciden con los resultados de la presente investigación. Por otra parte no coincide según los autores Vázquez-Cruz et al., (2018) tuvieron el propósito de diagnosticar la satisfacción que percibieron los usuarios con los servicios sanitarios recibidos en un establecimiento de salud, el resultado fue recibido por parte de los participantes del estudio, elementos tangibles 82% es decir para los encuestados dan mucho valor a los componentes de elementos tangibles.

Resultados sobre gestión de suministro y fiabilidad

En cuanto al objetivo específico dos: analizar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y fiabilidad; se encontró que existe correlación entre la gestión de suministro y D7: Fiabilidad, su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$ y mediante el valor de Rho de Spearman equivalente a 0.866, según Mondragón (2014) existe una correlación positiva muy fuerte. La V1: Gestión de suministro está en nivel 35.0% regular, 27.5% eficiente, 12.5% deficiente y con respecto a la dimensión D7: Fiabilidad está en nivel 35% regular, 27.5% adecuada y 12.5% inadecuada; este resultado coincide con el estudio de Coronado Bendezu (2021), tuvo el propósito conocer de qué manera se relaciona el suministro de productos con la calidad, obtuvo para suministro de productos 56.6 % de nivel regular y fiabilidad nivel 57.9% regular, es decir que estos resultados coinciden con los resultados de la presente investigación

Tabla 3: Relación entre nivel de gestión de suministro y nivel de calidad de respuesta en un hospital, Trujillo del año 2022

Nivel de Gestión de Suministro y nivel de D8: Capacidad de respuesta									
Nivel de Gestión de Suministro	Inadecuado		Regular		Adecuado		Total		Rho de Spearman
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Deficiente	6	15.0%	4	10.0%	1	2.5%	11	27.5%	$R_s = 0.794$
Regular	1	2.5%	14	35.0%	3	7.5%	18	45.0%	$P = 0.000$
Eficiente	0	0.0%	1	2.5%	10	25.0%	11	27.5%	$N = 40$
Total	7	17.5%	19	48.0%	14	35.0%	40	100%	
<i>Nota:</i> Data de resultados									

En relación al objetivo específico tres: analizar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y capacidad de respuesta; se halló que existe correlación entre gestión de suministro y calidad de servicio, con su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$. y mediante valor de Rho = 0.794, según Mondragón (2014) existe correlación positiva muy fuerte entre la V1: Gestión de suministro y D8: Capacidad de respuesta. En cuanto a los resultados descriptivos de la tabla 7, se aprecia que la V1: Gestión de suministro está en nivel 35.0% regular, 25.0% eficiente, 15.0% deficiente, mientras que la D8: Capacidad de respuesta está en nivel ; 35.0% regular, 25.0% adecuada, 15.0% inadecuada, este resultado coincide con el estudio de

Coronado Bendezu (2021), donde su objetivo fue conocer de qué manera se relaciona el suministro de productos farmacéuticos con aspectos tangibles, concluyó mostrando el valor para suministro de productos farmacéuticos 56.6% nivel regular y capacidad de respuesta 56.1%, es decir que estos resultados coinciden con los resultados de la presente investigación.

Resultados sobre gestión de suministro y seguridad

En cuanto al objetivo específico cuatro: analizar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y seguridad; se halló que existe correlación con valor de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$ y mediante valor de Rho = 0.838, según Mondragón (2014) existe correlación positiva muy fuerte entre la V1: Gestión de suministro y D9: Seguridad. En cuanto a los resultados descriptivos la V1: Gestión de suministro está en nivel 27.5 % regular, 27.5 0% eficiente, 17.5 % deficiente, mientras que la D9: Seguridad está en nivel; 27.5 % regular, 27.5 % adecuada, 17.5 % inadecuada. Al respecto, Coronado Bendezu (2021), tuvo el propósito de conocer de qué manera se relaciona el suministro de productos con seguridad y concluyó mostrando el valor para suministro de productos 56.6% nivel regular y seguridad 52.6%, nivel bueno es decir que estos resultados coinciden con los resultados de este estudio.

Tabla 4: Relación entre nivel de gestión de suministro y nivel de empatía en un hospital, Trujillo - 2022

Nivel de Gestión de Suministro y nivel de D10: Empatía									
Nivel de Gestión de Suministro	Inadecuado		Regular		Adecuado		Total		Rho de Spearman
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Deficiente	6	15.0%	5	12.5%	0	0.0%	11	27.5%	Rs=0.831
Regular	1	2.5%	11	27.5%	6	15.0%	18	45.0%	P=0.000
Eficiente	0	0	1	2.5%	10	25.0%	11	27.5%	N=40
Total	7	17.5%	17	43.0%	16	40.0%	40	100%	

Nota: Data de resultados

En cuanto al objetivo específico cinco: encontrar la relación entre la gestión de suministro de productos médicos esenciales y empatía; se encontró que existe correlación entre la V1: Gestión de suministro y D10: Empatía su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$ y mediante el valor de Rho=0.831; según Mondragón (2014) existe correlación positiva muy fuerte. En relación al análisis descriptivo, se aprecia que, la V1: Gestión de suministro está en nivel 27.5% regular, 25.0% eficiente, 15.0% deficiente, mientras que, para la dimensión D10: Empatía está en nivel 27.5% regular, 25.0% adecuada, 15.0% inadecuada. Según Cervantes-Chan et al., (2021) relacionaron la dimensión empatía con la calidad de servicio, utilizaron el modelo SERVQUAL, resaltaron la importancia el mantener las emociones positivas, concluyen que, deben de fortalecer la parte de

las emociones y realizar trabajos en equipo y así se mantenga una mejora continua en la calidad de servicio. Esta idea se relaciona con el trabajo de investigación.

Tabla 5: Relación entre nivel de D1: Selección de gestión de suministro y nivel de calidad de servicio en un hospital, Trujillo - 2022

Nivel de D1: Selección y nivel de calidad de Servicio									
Nivel de Gestión de Suministro (D1)	Inadecuado		Regular		Adecuado		Total		Rho de Spearman
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Deficiente	5	12.5%	4	10.0%	0	0.0%	9	22.5%	Rs=0.876
Regular	1	2.5%	15	37.5%	1	2.5%	17	42.5%	P=0.000
Eficiente	0	0.0%	3	7.5%	11	27.5%	14	35.0%	N=40
Total	6	15.0%	22	55.0%	12	30.0%	40	100%	
<i>Nota:</i> Data de resultados									

Del mismo modo el objetivo específico seis, busca identificar la relación entre la selección de productos médicos esenciales y calidad de servicio; se encontró que existe correlación entre y la dimensión D1: Selección y la V2: Calidad de servicio su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$, mediante el valor de $Rho = 0.876$; según Mondragón (2014) existe correlación positiva muy fuerte. En relación al análisis descriptivo, se menciona que la D1: Selección está en nivel 37.5% regular, 27.5% eficiente, 12.5% deficiente, mientras que la V2: Calidad de servicio está en nivel 37.5% regular, 27.5% adecuada, 12.5% inadecuada. Coinciden con Zamora Aguas et al., (2016) donde aplicaron el proceso de selección de fármacos. En los resultados encontraron un ahorro aproximado al 14% y niveles de cumplimiento del 98. Al seleccionar un producto médico esencial cuida la economía de paciente por ende se nota la calidad de atención.

Resultados sobre programación y calidad de servicio

Además, el objetivo específico siete; OE7: Identificar la relación entre la programación de productos médicos esenciales y calidad de servicio; se encontró que existe correlación entre la dimensión D2: Programación y la V2: Calidad de servicio y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$, mediante el valor de $Rho = 0.900$; según Mondragón (2014) existe correlación positiva muy fuerte. En relación al análisis descriptivo la D2: Programación está en nivel 42.5% regular, 25.0% eficiente, 12.5% deficiente, mientras que la V2: Calidad de servicio está en nivel 42.5% regular, 25.0% adecuada, 12.5% inadecuada. Coincide con el estudio López et al., (2019) mencionan que una institución privada gestionaron la programación dentro de los procesos de suministro con el fin de incrementar la disponibilidad y la accesibilidad para los usuarios finales del proceso, su propósito fue mantener actualizado la base de información y como resultado lograron proponer proyectos fijados a consolidar la gestión integrada con incorporación de herramientas tecnológicas de información. Contribuye a la calidad de servicio.

Tabla 6: Relación entre nivel de D3: Adquisición de gestión de suministro y nivel de calidad de servicio en un hospital estatal, Trujillo - 2022

Nivel de D3: Adquisición y nivel de calidad de servicio									
Nivel de Gestión de Suministro (D3)	Inadecuado		Regular		Adecuado		Total		Rho de Spearman
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Deficiente	6	15.0%	4	10.0%	0	0.0%	10	25.0%	Rs=0.988
Regular	0	0.0%	17	42.5%	0	0.0%	17	42.5%	P=0.000
Eficiente	0	0.0%	1	2.5%	12	30.0%	13	32.5%	N=40
Total	6	15.0%	22	55.0%	12	30.0%	40	100%	

Nota: Data de resultados

En cuanto al objetivo específico ocho: identificar la relación entre la adquisición de productos médicos esenciales y calidad de servicio; se encontró que existe correlación entre la dimensión D3: Adquisición y la V2: Calidad de servicio su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$, mediante el valor de $R = 0.988$; según Mondragón (2014) existe correlación positiva perfecta. En relación al análisis descriptivo, se aprecia que la D3: Adquisición está en nivel 42.5% regular, 30.0% eficiente, 15% deficiente, mientras que la V2: Calidad de servicio está en nivel 42.5% regular, 30.0% adecuada, 15.0% inadecuada. Coincide con Trindade et al., (2019) señalan que, la adquisición de dispositivos médicos para hospitales sin las especificaciones técnicas correctas pueden traer problemas de salud hacia el paciente y pérdida de recursos para el estado, este estudio tuvo el propósito de hacer evaluación de los dispositivos médicos. El método utilizado fue una revisión bibliográfica de revistas reconocidas a nivel internacional e información de la web de la autoridad de salud, acerca de instrumentos y afines para realizar la evaluación de los dispositivos de uso hospitalario. Concluye que la escasez de investigaciones publicadas de especificaciones técnicas no ayuda para adquirir dispositivos médicos hospitalarios previa a su compra.

Tabla 7: Relación entre nivel de D4: Almacenamiento de gestión de suministro y nivel de calidad de servicio en un hospital estatal, Trujillo - 2022

Nivel de D4: Almacenamiento y nivel de calidad de servicio									
Nivel de Gestión de Suministro (D4)	Inadecuado		Regular		Adecuado		Total		Rho de Spearman
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Deficiente	4	10.0%	1	2.5%	0	0	5	12.5%	Rs=0.819
Regular	1	2.5%	13	32.5%	0	0	14	35.0%	P=0.000
Eficiente	1	2.5%	8	20.0%	12	30.0%	21	52.5%	N=40
Total	6	15.0%	22	55.0%	12	30.0%	40	100%	

Nota: Data de resultados

Respecto al objetivo específico nueve: interpretar la relación entre el almacenamiento de productos médicos esenciales y calidad de servicio; se halló que existe correlación entre la

dimensión D4: Almacenamiento y la V2: Calidad de servicio su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$, mediante el valor de $R = 0.819$; según Mondragón (2014) existe correlación positiva muy fuerte. En relación al análisis descriptivo, se observa que la D4: Almacenamiento está en nivel 32.5% regular, 30.0% eficiente, 10.0% deficiente, mientras que la V2: Calidad de servicio está en nivel 32.5% regular, 30.0% adecuada, 10.0% inadecuada. Coincide con Ibañez Vega, (2014) en su trabajo de investigación, gestión de abastecimiento y almacenamiento de fármacos, comprobó que la capacitación fortalece las competencias y conocimientos de los colaboradores, esto se pudo evidenciar luego de que aplicó un plan de capacitación con temas de gestión de abastecimientos y almacenamiento de fármacos en 11 farmacias en Trujillo, también aumentó el grado de satisfacción en los usuarios, incrementándose en un 5% en comparación antes de la capacitación. El almacenar los productos médicos esenciales en condiciones óptimas coadyuva en la calidad de servicio de manera indirecta. Se contradice con el autor Quispe Soto de Robles, (2022) porque concluyó que no existe relación entre gestión de procesos de fármacos y calidad de servicio, porque según la opinión de los colaboradores de farmacia y almacén del hospital, se sustenta en que la gestión de procesos en un almacén no tiene efectos rápidos en la calidad de servicio, están más centrados en mantener las condiciones especiales de conservación del medicamentos.

Resultados sobre distribución y calidad de servicio

Del mismo modo el objetivo específico 10: analizar la relación entre la distribución de productos médicos esenciales y calidad; se identificó que existe correlación entre la dimensión D5: Distribución y la V2: Calidad de servicio su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$, mediante el valor de $R = 0.680$; según Mondragón (2014) existe correlación positiva considerable. En relación al análisis descriptivo, la D5: Distribución está en nivel 40.0% regular, 17.5% eficiente, 12.5% deficiente, mientras que la V2: Calidad de servicio está en nivel 40.0% regular, 17.5% adecuada, 12.5% inadecuada. Coincide con el estudio de Coronado Bendezu (2021), donde uno de sus objetivos específicos fue conocer de qué manera se relaciona la distribución con calidad de servicio, el valor obtenido para distribución fue 54.5% regular y para calidad de servicio nivel 54.4% bueno, es decir que estos resultados coinciden con los resultados de la presente investigación.

Tabla 8: Distribución de colaboradores participantes del departamento de Farmacia en un hospital, Trujillo - 2022

Categorías	N° de colaboradores	%
Químico Farmacéutico	20	50.0%
Técnico en Farmacia	16	40.0%
Auxiliar en Farmacia	2	5.0%
Técnico Administrativo	1	2.5%
Informático	1	2.5%
Total	40	100%

Nota: Información de un hospital, Trujillo - 2022

Tabla 9: Distribución de frecuencias de las cinco dimensiones de Gestión de suministro de productos médicos esenciales en un hospital público de Trujillo, 2022

Dimensiones	Nivel	N	Porcentaje	
D1: Selección	Deficiente	9	22.5	%
	Regular	17	42.5	%
	Eficiente	14	35.0	%
D2: Programación	Deficiente	6	15.0	%
	Regular	20	50.0	%
	Eficiente	14	35.0	%
D3: Adquisición	Deficiente	10	25.0	%
	Regular	17	42.5	%
	Eficiente	13	32.5	%
D4: Almacenamiento	Deficiente	5	12.5	%
	Regular	14	35.0	%
	Eficiente	21	52.5	%
D5: Distribución	Deficiente	9	22.5	%
	Regular	21	52.5	%
	Eficiente	10	25.0	%
V1: Gestión de suministro	Deficiente	11	27.5	%
	Regular	18	45.0	%
	Eficiente	11	27.5	%
Total		40	100	%

Nota: Data obtenidos de la aplicación de instrumentos a colaboradores del departamento de farmacia de un hospital de Trujillo, 2022

Tabla 10: Distribución de frecuencias de las dimensiones de Calidad de servicio en un hospital público, Trujillo - 2022

Dimensiones	Nivel	N	Porcentaje	
D6: Elementos tangibles				
	Adecuada	6	15.0	%
	Regular	22	55.0	%
	Inadecuada	12	30.0	%
D7: Fiabilidad				
	Adecuada	7	17.5	%
	Regular	20	50.0	%
	Inadecuada	13	32.5	%
D8: Capacidad de respuesta				
	Adecuada	7	17.5	%
	Regular	19	47.5	%
	Inadecuada	14	35.0	%
D9: Seguridad				
	Adecuada	8	20.0	%
	Regular	14	35.0	%
	Inadecuada	18	45.0	%
D10: Empatía				
	Adecuada	7	17.5	%
	Regular	17	42.5	%
	Inadecuada	16	40.0	%
V2: Calidad de servicio				
	Adecuada	6	15.0	%
	Regular	22	55.0	%
	Inadecuada	12	30.0	%
Total		40	100	%

Nota: Data obtenidos de la aplicación de instrumentos a colaboradores del departamento de farmacia de un hospital, Trujillo - 2022

CONCLUSIONES

1. Se determinó que la gestión de suministro de productos médicos esenciales tiene relación con calidad de servicio en un hospital público de Trujillo, 2022; la prueba de relación obtuvo un $Rho=0.968$ (correlación positiva perfecta) y su nivel de relación es Sig. ($p<0.05$) es decir $p=0.000$. Se encontró que la gestión de suministro tiene relación con elementos tangibles, la prueba de relación obtuvo un $Rho=0.655$ (correlación positiva considerable), y su nivel de Sig. ($p<0.05$) $p=0.000$.
2. Se determinó que la gestión de suministro se relaciona con fiabilidad, la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.866$ (correlación positiva muy fuerte), y su nivel de Sig. ($p<0.05$) $p=0.000$

3. Se halló que la gestión de suministro tiene relación con capacidad de respuesta; la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.794$ (correlación positiva muy fuerte), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$
4. Se determinó que la gestión de suministro tiene relación con seguridad, la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.838$ (correlación positiva muy fuerte), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$
5. Se indagó que, la gestión de suministro tiene relación con empatía; la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.831$ (correlación positiva muy fuerte), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) es decir $p = 0.000$
6. Se logró identificar que la dimensión selección tiene relación con calidad de servicio, la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.876$ (correlación positiva muy fuerte), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$
7. Se alcanzó averiguar que programación tiene relación con calidad de servicio; la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.900$ (correlación positiva muy fuerte), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$
8. Se indagó que, la dimensión adquisición tiene relación con la calidad de servicio, la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.988$ (correlación positiva perfecta), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$
9. Se identificó que, almacenamiento tiene relación con la calidad de servicio, la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.819$ (correlación positiva muy fuerte), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$
10. Se halló que la distribución tiene relación con la calidad de servicio, la prueba de relación obtuvo un $Rho = 0.680$ (correlación positiva considerable), y su nivel de Sig. ($p < 0.05$) $p = 0.000$
11. Se encontró un alto grado de relación entre las variables gestión de suministro y calidad de servicio, por lo que se deja la pregunta ¿En qué medida y de qué manera influye la gestión de suministro de productos médicos esenciales en la calidad de servicio de un hospital público?

LISTA DE REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2020). *Guía resumen del Manual de Publicaciones con Normas APA*. 75. <https://apastyle.apa.org/style-grammar-guidelines/index>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Benites, A., Castillo, E., Rosales, C., Salas, M., & Reyes, C. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales públicos peruanos. *MediSur*, 19, 236-244.
- Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). From the expectations to

- the perception of quality of health services in Guayas, Ecuador. *Informacion Tecnologica*, 31(1), 161-170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Calduch, R. (2014). Metodos y tecnicas de investigacion internacional. *Escuela Normal Superior-Mestros Argentinos*, 2, 180. [https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos y Tecnicas de Investigacion Internacional v2.pdf?fbclid=IwAR2KXBz1RzAkj45LIQ6IzqqBGK_QTv3CUsmY_T4trbkJc20llwSPf-yhEvc](https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos_y_Tecnicas_de_Investigacion_Internacional_v2.pdf?fbclid=IwAR2KXBz1RzAkj45LIQ6IzqqBGK_QTv3CUsmY_T4trbkJc20llwSPf-yhEvc)
- Carhuancho, I., Nolazco, F., Guerrero, M., & Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III en la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(Special Issue 5), 693-707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Cervantes-Chan, C., Lara-López, H., & Gómez-Xul, G. de los Á. (2021). Empatía y Calidad de Servicio. "Papel clave en las emociones Positivas en Equipos de Trabajo". 593 *Digital Publisher CEIT*, 6(6-1), 147-158. <https://doi.org/10.33386/593dp.2021.6-1.869>
- Concytec. (2018). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento renacyt. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1689-1699. <https://bit.ly/2ZaUYcD>
- Coronado Bendezu, E. C. (2021). Suministro de productos farmacéuticos y calidad de servicio en el almacén especializado de medicamentos de DIRESA, Ayacucho 2021. *Universidad César Vallejo*, 1-5. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76522>
- Da Silva, C. D. C. (2015). Towards a philosophy of medication. *Ciencia e Saude Coletiva*, 20(9), 2813-2824. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015209.19512014>
- Del Aguila Saavedra, M. N. (2021). Gestión de abastecimiento de medicamentos y calidad de atención en el servicio de hospitalización medicina del Hospital II-2 Tarapoto, 2021 [Univesidad César Vallejo]. En *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/discover>
- DIGEMID. (2009). Ley de los Productos Farmaceuticos Dispositivos Medicos y Productos Sanitarios Ley N° 29459. En *Normas Legales - Diario Oficial «El Peruano»* (p. 12). <https://doi.org/https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Ley29459.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta.

- En *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*.
<https://doi.org/https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Hernández-Vásquez, A., Rojas-Roque, C., Prado-Galbarro, F. J., & Bendezu-Quispe, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 620-628.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Herrera-Añazco, P., Valenzuela-Rodríguez, G., Torres-Pesantes, L., & Toro-Huamanchumo, C. J. (2021). Desabastecimiento de antidiabéticos y antihipertensivos en el contexto de la etapa inicial de la pandemia por la COVID-19 en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(Sup1), 22-27. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1152>
- Ibañez Vega, K. M. (2014). *Intervención farmacéutica en gestión de stock y almacenamiento sobre la gestión del suministro de medicamentos en la microred El Bosque-Trujillo*. [Universidad Nacional de Trujillo].
<https://doi.org/https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/572>
- Jiménez Herrera, L. (2019). El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Rev. cuba. salud pública*, 45(4), 1-20.
- Khoo, E. J., & Lantos, J. D. (2020). Lessons learned from the COVID-19 pandemic. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 109(7), 1323-1325.
<https://doi.org/10.1111/apa.15307>
- Ley 29414/MINSA. (2009). Ley 29414 - Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. En *Congreso de la República* (pp. 559146-559152).
<https://diariooficial.elperuano.pe/normas>
- Ley N° 26842/MINSA. (1997). Ley N° 26842 – Ley general de salud. En *Diario El Peruano* (p. 27).
<https://doi.org/https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/leyn26842.pdf>
- López, T., Acevedo, A., & Peña, C. (2019). La cadena de suministro de medicamentos en Cuba. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, 15(28), 11.
<https://www.redalyc.org/journal/4096/409659500004/html/>
- Miranda, A. (2021). Criterios de justicia para la asignación de recursos médicos escasos

- en situaciones de pandemia. *Veritas*, 49, 55-70. <https://doi.org/10.4067/s0718-92732021000200055>
- Mondragón, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento Científico*, 8(1), 98-1047. <https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5156978>
- Nota de Prensa N° 720/OCII/DP. (2020). Defensoría del Pueblo_ crisis del sector salud en Trujillo pone en riesgo la vida de los pacientes COVID-19 - Noticias - Defensoría del Pueblo - Gobierno del Perú. *Defensoría del Pueblo - Gobierno del Perú*. <https://doi.org/https://www.gob.pe/institucion/defensoria/noticias/286822-defensoria-del-pueblo-crisis-del-sector-salud-en-trujillo-pone-en-riesgo-la-vida-de-los-pacientes-covid-19>
- OMS. (2020a). La OMS publica la versión digital de su Lista Modelo de Medicamentos Esenciales. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news/item/27-02-2020-who-launch-e-eml>
- OMS. (2020b). *La OMS publica virtualmente: Servicios sanitarios de calidad*. Organización Mundial de la Salud. <https://doi.org/https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#>
- OPS. (2022). Lista de medicamentos esenciales para el manejo de pacientes que ingresan a unidades de cuidados intensivos con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19. *Organización Panamericana de la Salud, Tercera*, 1-31. https://doi.org/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55734/OPSHSSMT-COVID19220009_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Oscar, A., & Carrasco, V. (2019). Criterios Para La Selección De Medicamentos Esenciales. *Revista Médica La Paz*, 25(1), 68-72. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v25n1/v25n1_a10.pdf
- Pacheco, V. M., Lerebours, G., & Ascurra, M. (2020). Ante las investigaciones biomédicas por la pandemia de enfermedad infecciosa por coronavirus Covid-19. *Red de América Latina y el Caribe de CNB-UNESCO*, 1-2.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Quispe Soto de Robles, C. I. (2022). Gestión de suministro de medicamentos y calidad del

- servicio del almacén DIRSAPOL en pandemia COVID-19, Lima 2021 [Universidad César Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85963#.Ym3QHN8Qg98>.men
deley
- RM N° 116-2018/MINSA. (2018). RM N° 116-2018/MINSA-Directiva Administrativa N°249-MINSA/2018/DIGEMID. Gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios-SISMED. En *El Peruano* (p. 15).
<https://doi.org/https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187637-116-2018-minsa>
- RM N° 132-2015/MINSA. (2015). *R.M N° 132-2015/MINSA - Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros*. MINSA.
https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/RM_132-2015-MINSA_BUENAS_PRÁCTICAS_DE_ALMACENAMIENTO.pdf
- Romero, M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Enfermería del Trabajo*, 6(3), 105-114.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
- Tapullima Pacaya, A. (2021). Gestión de abastecimiento de medicamentos y calidad de servicio en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020. En *Universidad César Vallejo*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/discover>
- Trindade, E., Hayashi, E. L. O., Melchior, S. C., & Vicente, M. G. (2019). Functional evaluation of medical devices. *Vigilancia Sanitaria Em Debate-Sociedade Ciencia & Tecnologia -Brasil*, 7(4), 77-84. <https://doi.org/https://doi.org/10.22239/2317-269x.01366> Disponible
- Tuapanta, J., Duque, M., & Mena, Á. (2017). Alfa de Cronbach para validar un instrumento de uso de TIC en docentes universitarios. *mktDescubre*, 10, 37-48.
- UCV. (2020). «Código de ética en investigación». *UCV*, 1-16.
<https://es.scribd.com/document/509036811/Codigo-de-etica-en-Investigacion-UCV>
- UCV. (2022). Resolución de Vicerrectorado de Investigación N°281-2022-VI-UCV – Pág. 1

|2. UCV, 1, 1-2.

Vázquez-Cruz, E., Sotomayor-Tapia, J., González-López, A. M., Montiel-Jarquín, Á. J., Gutierrez-Gabriel, I., Romero-Figueroa, M. S., Loría-Castellanos, J., & Campos-Navarroy, L. A. (2018). Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. *Revista de Salud Publica*, 20(2), 254-257. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>

Zamora Aguas, J. P., Adarme Jaimes, W., & Vanegas Escamilla, E. P. (2016). Drug Supply Network Coordination: a Case Applied To the Colombian Health Sector. *Revista EIA*, 13(25), 171-183. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=149247787013>