

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EMPRESA

Escuela Académico Profesional de Contabilidad

Tesis

**Programación de necesidades y abastecimiento de
medicamentos para los establecimientos de salud
de la CEABE, Lima - 2022**

Joselin Fiorella Janampa Koo
Maria Esteffani Ramos Rico

Para optar el Título Profesional de
Contador Público

Huancayo, 2024

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : William Pedro Rodríguez Giráldez
Decano de la Facultad de Ciencias de la Empresa

DE : Obed Alejandro Magno Atencio
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 28 de junio de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "**Programación de Necesidades y Abastecimiento de Medicamentos para los Establecimientos de Salud de la CEABE, Lima- 2022**", perteneciente a los estudiantes Joselin Fiorella Janampa Koo y Maria Esteffani Ramos Rico, de la E.A.P. de Contabilidad; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 16% de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 20) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de tesis

Cc.
Facultad
Oficina de Grados y Títulos
Interesado(a)

Asesor

Mag. Obed Alejandro Magno Atencio

Dedicatoria

A aquellos que con su generosidad y valores nos han guiado, por enseñarnos a luchar por nuestros objetivos y cumplir nuestras metas. Su ejemplo y apoyo incondicional nos han dado la fuerza para seguir adelante y alcanzar nuestros sueños.

Joselin Fiorella

María Esteffani

Índice de Contenido

Asesor	iv
Dedicatoria.....	v
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción	xiv
Capítulo I.....	15
Planteamiento del Estudio.....	15
1.1. Delimitación de la Investigación	15
1.1.1 Territorial.....	15
1.1.2 Temporal.	15
1.1.3 Conceptual.....	15
1.2. Planteamiento del Problema	15
1.3. Formulación del Problema.....	17
1.3.1. Problema General.	17
1.3.2. Problemas Específicos.....	17
1.4. Objetivos de la Investigación.....	18
1.4.1. Objetivo General.	18
1.4.2. Objetivos Específicos.....	18
1.5. Justificación de la Investigación	18
1.5.1. Justificación Teórica.....	18

1.5.2. Justificación Práctica.....	19
Capítulo II.....	20
Marco Teórico	20
2.1. Antecedentes de Investigación.....	20
2.2.1. Artículos Científicos.....	20
2.2.2. Tesis Nacionales e Internacionales.....	20
2.3. Bases Teóricas	22
2.3.1. Gestión de la Cadena de Suministros.	22
2.3.1.1. Concepto de la Gestión de la Cadena de Suministros.	22
2.3.1.2. Importancia de la Gestión de Cadena de Suministro.....	24
2.3.1.3. Proceso de la Gestión de Cadena de Suministro.	25
2.3.2. Programación de Necesidades.	26
2.3.2.1. Concepto de Programación de Necesidades.	26
2.3.2.2. Importancia de la Programación de Necesidades.	27
2.3.2.3. Proceso de la Programación de Necesidades.....	28
2.3.2.4. Dimensiones de la Programación de Necesidades.....	30
2.3.3. Abastecimiento de Medicamentos.	31
2.3.3.1. Concepto de Abastecimiento de Medicamentos.	31
2.3.3.2. Importancia del Abastecimiento de Medicamentos.....	31
2.3.3.3. Dimensiones de Abastecimiento de Medicamentos.	31
Capítulo III.....	33
Hipótesis y Variables	33
3.1. Hipótesis	33
3.1.1. Hipótesis General.	33
3.1.2. Hipótesis específicas.	33

3.2. Identificación de las Variables.....	33
3.3. Operacionalización de las Variables.....	34
Capítulo IV	38
Metodología	38
4.1. Enfoque de Investigación.....	38
4.2. Tipo de Investigación.....	38
4.3. Nivel de Investigación	38
4.4. Métodos de Investigación	39
4.5. Diseño de Investigación.....	39
4.6. Población y Muestra	40
4.6.1. Población.....	40
4.6.2. Muestra.....	40
4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	40
4.7.1. Técnicas.....	40
4.7.2. Instrumentos.....	41
4.7.2.1. Diseño.....	41
4.7.2.2. Validez.....	44
4.7.2.3. Confiabilidad	44
Capítulo V.....	46
Resultados.....	46
5.1. Descripción del Trabajo de Campo	46
5.2. Presentación de Resultados.....	46
5.2.1. Estadística Descriptiva.....	46
5.3. Contrastación de Hipótesis	50
5.3.1. Prueba de la Hipótesis General.....	50

5.4. Discusión de Resultados	56
Conclusiones	57
Recomendaciones	58
Lista de Referencias	60
Anexos	65

Índice de Tablas

Tabla 1 Problemas de desabastecimiento	16
Tabla 2 Matriz de operacionalización de las variables	35
Tabla 3 Baremación de los cuestionarios.....	43
Tabla 4 Validez de contenido (jueces expertos)	44
Tabla 5 Confiabilidad interna	45
Tabla 6 Nivel de confiabilidad mediante Alpha de Cronbach.....	45
Tabla 7 Variable 1: Programación de necesidades	46
Tabla 8 Variable 2: Abastecimiento de medicamentos.....	47
Tabla 9 Prueba de normalidad	49
Tabla 10 Coeficiente de correlación de rho de Spearman	49
Tabla 11 Correlación entre Programación de necesidades y Abastecimiento	51
Tabla 12 Correlación entre Programación de necesidades y Adquisición de medicamentos..	52
Tabla 13 Correlación entre Programación de necesidades y Almacenamiento.....	53
Tabla 14 Correlación entre Programación de necesidades y Distribución	55

Índice de Figuras

Figura 1. Clasificación temporal.....	23
Figura 2 Gestión de la cadena de suministro	26
Figura 3 Etapas del proceso de la programación	29
Figura 4 Mapa de procesos	32
Figura 5 Simbología del diseño de investigación	39
Figura 6 Modelo relacional por variable.....	41
Figura 7 Escala de medición y escala de valoración.....	42
Figura 8 Ficha técnica de la variable Programación de necesidades	43
Figura 9 Ficha técnica de la variable Abastecimiento de medicamentos	44
Figura 10 Histograma de la variable Programación de necesidades.....	47
Figura 11 Histograma de la variable abastecimiento de medicamentos	48

Resumen

El propósito de esta investigación es identificar la relación entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de CEABE, Lima – 2022. El estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo y el método científico. Fue una investigación aplicada de nivel correlacional con un diseño no experimental. La muestra censal consistió en 182 trabajadores. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, con instrumentos validados por expertos y de alta confiabilidad. Los resultados mostraron una relación directa entre la Programación de necesidades y el Abastecimiento de medicamentos, según el coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: abastecimiento de medicamentos, programación de necesidades

Abstract

The purpose of this research is to identify the relationship between the programming of needs and the supply of medicines for the health facilities of the CEABE, Lima – 2022. The study was developed with a quantitative approach and the scientific method. It was a correlational level applied research with a non-experimental design. The census sample consisted of 182 workers. The data collection technique was the survey, with instruments validated by experts and of high reliability. The results showed a direct relationship between Needs Programming and Medication Supply, according to Spearman's correlation coefficient.

Keywords: needs programming, supply of medicines

Introducción

La presente investigación titulada "Programación de necesidades y abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la CEABE, Lima – 2022", El objetivo central es identificar la relación entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos en los establecimientos de salud de la CEABE, Lima - 2022. Se plantea la hipótesis de que existe una relación directa y significativa entre ambas variables en estos establecimientos.

Para verificar esta hipótesis, se utilizó el método científico, aplicando una encuesta como técnica de recolección de datos y un cuestionario como instrumento de investigación. La investigación se caracteriza por tener un enfoque cuantitativo, ser de tipo aplicado, nivel correlacional y diseño no experimental. La variable Programación de Necesidades se evaluó a través de las dimensiones de requerimiento, especificaciones técnicas y términos de referencia, mientras que la variable abastecimiento de Medicamentos se analizó mediante las dimensiones de adquisición, almacenamiento y distribución.

Debido a que los datos de la muestra no presentaron una distribución normal, se aplicaron métodos no paramétricos, específicamente el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, para el análisis. La herramienta de evaluación empleada comprendió cinco criterios dentro de una escala ordinal.

La tesis se estructura en cinco capítulos: Enfoque del Estudio, Marco Teórico, Hipótesis y Variables, Metodología, y Resultados.

Las conclusiones y recomendaciones se presentan al final del documento.

Las autoras.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1. Delimitación de la Investigación

1.1.1 Territorial.

La tesis se realizó en las oficinas de EsSalud, ubicadas en el jirón Domingo Cueto N.º 120, distrito de Jesús María, Lima.

1.1.2 Temporal.

La tesis se ejecutó en el 2022.

1.1.3 Conceptual.

Se estudió las siguientes variables conceptuales o temáticas:

- Programación de necesidades
- Abastecimiento de medicamentos

1.2. Planteamiento del Problema

Bajo el análisis de perspectiva global, en materia de desabastecimiento de medicamentos según manifiesta la OMS: «El problema de escasez de suministros esenciales entre ellos los de tipo genérico es desde Afganistán hasta Zimbabue y mencionaron 21 países afectados por los diferentes problemas presentados. Los problemas reflejados en cuanto a la calidad de la producción y, por ende, el abastecimiento ha tenido mucho que ver con el tema de la baja producción de productos farmacéuticos, por un número limitado de proveedores y por el deficiente sistema de abastecimiento con el que cuentan los organismos gubernamentales» (Lavado, 2021). Asimismo, dar solución es difícil el problema del

desabastecimiento debido a múltiples factores, entre ellos, las deficiencias en la cadena de aprovisionamiento, por ejemplo: la competencia de producción por la falta de una programación de necesidades, el incremento de la demanda, la falta de suministros, entre otros; de la misma manera, por las deficiencias en la gestión al no saber dar respuesta a las situaciones de contingencia (Organización de Consumidores y Usuarios, 2020).

A nivel global, en España, se han detectado los siguientes problemas:

Tabla 1

Problemas de desabastecimiento

Problemas del desabastecimiento	Porcentajes
Problemas en la fabricación	32
Limitaciones de planta	20
Incremento en la demanda	16
Dificultades de provisión de principios activos	12
Otros	20
Total	100

Fuente: <http://hdl.handle.net/10230/48799>

En la tabla 1, se evidencia que los problemas de fabricación representan la principal dificultad para el desabastecimiento (32 %), seguido de las limitaciones de planta (20 %), el incremento en la demanda (16 %) y las dificultades de la provisión de principios activos (12%). La raíz de los problemas generados en el desabastecimiento obedece a datos incompletos en la información y a su imprecisión, lo cual se convierte en la principal causa, es decir, a la evidente falta de efectividad en la dirección de la planeación de necesidades (Fernández, 2021). Esto sugiere que los conocimientos sobre programación y abastecimiento de medicamentos pueden ser insuficientes debido a las deficiencias observadas (Vizcarra, 2020).

A nivel nacional, el decano del Colegio Médico del Perú (2022) ha señalado que el sistema de salud en varias regiones enfrenta una situación crítica, incluyendo el desabastecimiento de medicamentos en algunos centros de atención. Aunque existen entidades

como la Ceabe de EsSalud y el Cenares, responsables de la distribución de medicamentos a nivel nacional, persisten desigualdades sociales debido a fallas en los procesos de suministro.

El OSCE ha indicado que los problemas más comunes en las contrataciones públicas se deben a deficiencias o errores en la definición del requerimiento por parte de la entidad convocante. Estos problemas surgen de información contradictoria e incongruente, desmotivando la participación de los proveedores.

El Colegio de Químicos del Perú (2021) ha reportado un desabastecimiento del 30 % en medicamentos y del 40 % en dispositivos médicos, atribuido a deficiencias en la programación de necesidades, falta de coordinación entre estimación y adquisición, demoras en las compras locales y falta de capacidad en la revisión de existencias. Estas deficiencias en el suministro se atribuyen a la ineficiencia en el manejo logístico y a la falta de idoneidad del personal en EsSalud (Herrera, 2021), así como al incumplimiento del ROF (Grijalva, 2012).

Por lo tanto, es imperativo investigar la relación entre las variables 1 y 2.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General.

¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022?

1.3.2. Problemas Específicos.

- ¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022?
- ¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y el almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022?

- ¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General.

Identificar la relación entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Identificar la relación entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.
- Identificar la relación entre la programación de necesidades y el almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.
- Identificar la relación entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

1.5. Justificación de la Investigación

1.5.1. Justificación Teórica.

Sus resultados contribuyen a corroborar los conocimientos teóricos sobre el grado de relación entre las variables de programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos. Esto implica que los hallazgos obtenidos en el estudio fortalecen y respaldan la comprensión teórica de cómo la programación precisa de las necesidades de medicamentos influye en el proceso de abastecimiento. De esta manera, la investigación no solo añade evidencia empírica al cuerpo existente de conocimientos, sino que también proporciona una base sólida para futuros estudios y desarrollos teóricos en este campo específico.

1.5.2. Justificación Práctica.

El presente estudio ha contribuido al desempeño de los responsables de cada área involucrada en la Gerencia Ceabe al brindarles un entendimiento de la relación entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos. Esto les ha permitido identificar posibles áreas de mejora en los procesos de programación, adquisición y distribución. Como resultado, se ha logrado una gestión más eficiente y oportuna del abastecimiento, evitando posibles situaciones de escasez o excedentes. En última instancia, esta mejora en la gestión beneficia a los profesionales de salud y a los pacientes, asegurando un suministro adecuado e invariable de medicinas en los puestos de salud.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes de Investigación

2.2.1. Artículos Científicos.

Roque (2020) publicó un artículo con el objetivo de verificar cómo la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión logística de los hospitales de nivel III del EsSalud en Puno. Utilizó una metodología no experimental, prospectiva y transversal, involucrando a 45 trabajadores del área de Logística durante 2015-2016. Los resultados revelaron una baja ejecución de la planeación de abastecimiento y una comunicación deficiente, cumpliéndose adecuadamente en solo el 20 % de los casos. También se identificaron fallas y errores en los controles internos de distribución y rotación de medicinas, afectando negativamente la gestión logística.

Cáceres (2014) investigó los procedimientos técnicos en la programación de abastecimiento y su impacto en la gestión logística de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en Tacna. Empleó el método científico para asegurar un enfoque replicable, sistemático, válido y objetivo, analizando e interpretando datos. Los resultados mostraron que la gestión de operaciones en la UNJBG no realiza una programación de abastecimiento de manera eficiente.

2.2.2. Tesis Nacionales e Internacionales.

Acuña (2023) investigó la relación entre la programación de abastecimiento y la gestión logística en la “Municipalidad Provincial Mariscal Nieto, Moquegua”, en 2022. Utilizando una metodología analítico-deductiva con enfoque cuantitativo, se encontró una correlación significativa y positiva (Spearman's Rho = 0.844, $p < 0.05$), confirmando la hipótesis de la

relación entre ambas variables y sugiriendo mejoras en la colaboración y capacitación del personal.

Conde (2022) examinó cómo la planeación de necesidades afecta la gestión de distribución en entidades públicas de salud. Empleando una metodología descriptiva, correlacional y cuantitativa, la investigación encontró que la programación de necesidades no impacta significativamente la gestión logística. Sin embargo, subrayó la importancia de documentos normativos claros para evitar complicaciones logísticas.

Rojas (2022) estudió la relación entre la planeación de abastecimiento de dispositivos médicos y el manejo logístico en el “Hospital Subregional de Andahuaylas”. Utilizando una metodología correlacional y un diseño no experimental, se encontró una correlación significativa ($\rho = 0.778$, $p < 0.05$), confirmando la relación directa entre ambas variables.

Arbañil (2021) investigó la relación entre la gestión de procesos y la programación de necesidades en la entidad prestadora de servicios Grau, Piura. Con un enfoque cuantitativo y metodología no experimental correlacional, los resultados indicaron una relación significativa entre ambas variables, destacando áreas de mejora en la prestación de servicios y la necesidad de uniformizar formatos técnicos.

Chocca y Escobar (2018) analizaron la relación entre la planeación de abastecimiento y el manejo logístico en la “Universidad Nacional de Huancavelica” en 2017. Utilizando una metodología correlacional, se encontró una correlación positiva media (Pearson = 54 %), confirmando la relación planteada.

Basilio y Yarasqui (2018) investigaron la relación entre la programación de necesidades y el funcionamiento del sistema de abastecimiento en la “Municipalidad Provincial de Daniel Carrión”, en 2018. La investigación, utilizando una metodología descriptiva-correlacional, confirmó una relación positiva entre ambas variables, subrayando la importancia de evaluar adecuadamente los bienes y servicios y capacitar al personal.

Montero (2022) evaluó el abasto y suministro de insumos médicos en el primer nivel de atención de Tuxtla Gutiérrez. Con una metodología mixta y un enfoque exploratorio, se identificaron múltiples factores que afectan el desabasto, destacando la necesidad de un enfoque integral para mejorar la atención médica.

Escobar (2015) analizó la logística de abastecimiento y la satisfacción del cliente en AcerosCenter Cía. Ltda., sucursal Ambato. Usando un enfoque cualitativo y cuantitativo, se concluyó que una deficiente logística de abastecimiento afecta negativamente la satisfacción del cliente, sugiriendo una mejor planificación de compras y ventas.

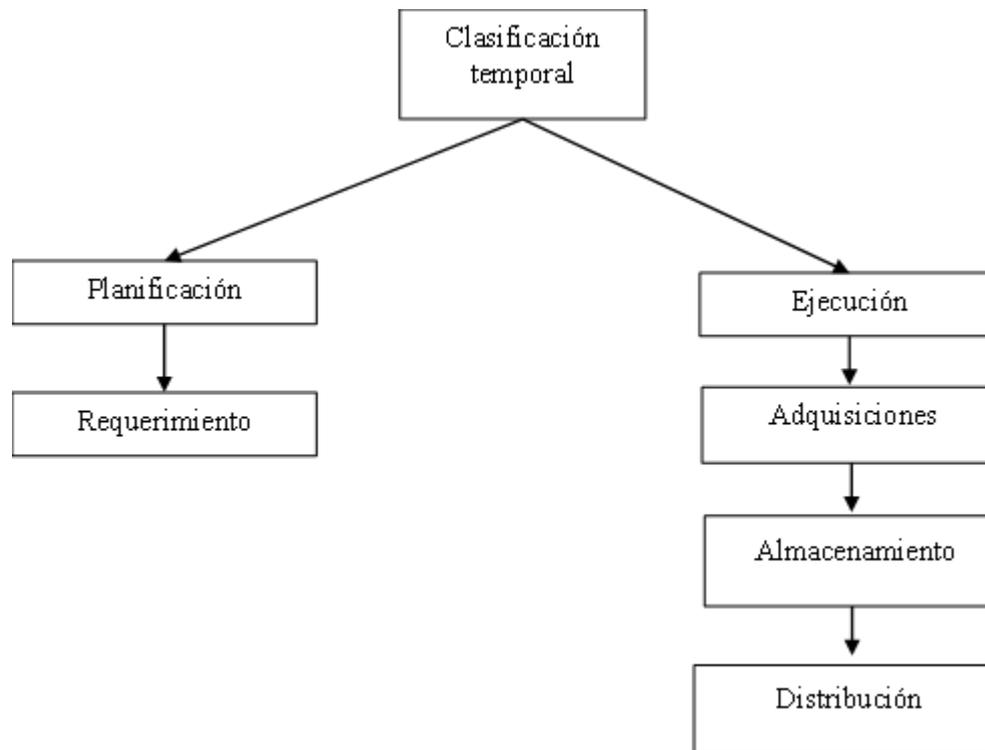
2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Gestión de la Cadena de Suministros.

2.3.1.1. Concepto de la Gestión de la Cadena de Suministros.

Según Ballou (2004), la gestión de la cadena de suministro es un proceso continuo con etapas sistematizadas y lógicas para que la organización cuente con los recursos, materia prima e insumos o materiales para la prestación de servicios o la elaboración de bienes en dicha organización.

Las etapas son: proveedores, adquisiciones, almacenamiento y distribución o abastecimiento. No obstante, en la figura 1 esta cadena se clasifica en dos grupos por su escala temporal en la toma de decisiones: planificación y ejecución (Serrano, 2019).

Figura 1*Clasificación temporal*

Fuente: Serrano (2019)

Díaz (2017) destaca que la gestión de la cadena de abasto implica satisfacer tanto las necesidades internas de una organización, como el suministro de materias primas y servicios para la producción, así como las necesidades externas de los clientes en términos de tiempo, cantidad y costo. Esta gestión implica una colaboración interdisciplinaria que abarca desde el aprovisionamiento de insumos hasta la distribución final de los bienes, involucrando áreas como adquisiciones, control de producción, inventario, distribución, transporte y TIC.

La función de la red de abastecimiento es asegurar que el cliente obtenga el producto requerido en el momento, lugar y precio correctos. Por lo tanto, su gestión debe ajustarse a las necesidades específicas y capacidades de la organización, favoreciendo así su ventaja competitiva y comercialización.

Por otro lado, Cuatrecasas (2012) describe la gestión logística en el ámbito empresarial como la coordinación de diversas operaciones que van desde la gestión de compras hasta la distribución al consumidor final, incluyendo el pedido, compra, movilización y almacenaje. Esta gestión también implica el manejo eficiente de los flujos de información asociados. Su objetivo principal es satisfacer las necesidades y demandas de manera eficaz, ágil y con el menor costo posible.

Ambos autores destacan la importancia de una gestión eficiente de la red de abastecimiento y logística para garantizar la satisfacción del cliente, mejorar la competitividad de la organización y optimizar el uso de los recursos.

2.3.1.2. Importancia de la Gestión de Cadena de Suministro.

Ballou (2004) subraya la importancia de la gestión logística en la creación de beneficios para compradores, proveedores e inversionistas, enfatizando su papel en la optimización y ubicación de bienes. La disponibilidad oportuna de productos es esencial, ya que pierden valor si no están accesibles cuando y donde los compradores los necesitan. Por ejemplo, las entradas para un evento deportivo solo tienen valor si se ofrecen a tiempo y en el lugar adecuado, o si los inventarios pueden satisfacer la demanda de los aficionados. Una gestión logística eficaz trata cada actividad en la cadena de suministro como una oportunidad para agregar valor. Si una actividad aporta poco valor, se cuestiona su necesidad. El valor se genera cuando los compradores están dispuestos a pagar más por un bien o servicio de lo que cuesta entregarlo. A lo largo del tiempo, la logística ha evolucionado y se ha vuelto crucial en todas sus etapas para muchas empresas a nivel mundial en términos de agregar valor.

2.3.1.3. Proceso de la Gestión de Cadena de Suministro.

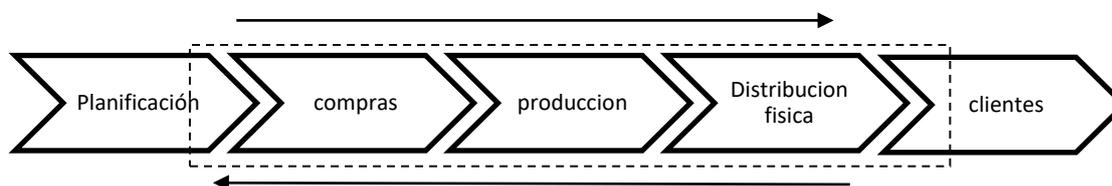
La cadena de suministro, según Ballou (2004), comprende una serie de pasos y actividades para producir un producto y llevarlo al consumidor final. Estas etapas principales son:

1. **Planificación de la demanda:** En esta fase, se estima la cantidad de productos que se necesitarán en un período determinado, basándose en datos históricos, tendencias del mercado y pronósticos de demanda. También se toman decisiones sobre ubicación, inventarios y estrategias de control del producto.
2. **Compras:** Aquí se realizan las adquisiciones de los materiales esenciales para la fabricación del producto. Esto incluye la evaluación y selección de proveedores, negociación de contratos y gestión de inventarios para garantizar un suministro eficiente y oportuno.
3. **Producción:** Se lleva a cabo la fabricación del producto utilizando los insumos y materiales adquiridos previamente. Se busca optimizar los procesos para garantizar la calidad y el rendimiento óptimo.
4. **Almacenamiento:** Una vez que los productos están fabricados, se almacenan en centros de distribución o almacenes hasta que estén listos para ser enviados a los compradores.
5. **Distribución:** En esta etapa, los productos se envían desde los almacenes o centros de distribución a los puntos de venta o directamente a los compradores, utilizando diversos medios de transporte y estrategias logísticas.
6. **Clientes:** Finalmente, los productos son entregados a los compradores finales, ya sea en tiendas físicas o mediante envíos directos. Esta etapa incluye la gestión de devoluciones y el servicio al comprador.

Estas fases constituyen un proceso completo que busca mejorar la red de abastecimiento para cumplir eficaz y oportunamente con las necesidades de los compradores.

Figura 2

Gestión de la cadena de suministro



Fuente: Rocha et al. (2021)

2.3.2. Programación de Necesidades.

2.3.2.1. Concepto de Programación de Necesidades.

La programación en el contexto de la gestión de suministros se trata de cómo coordinar la demanda con los niveles de inventario y el presupuesto disponible. En países como Perú, donde los recursos públicos son limitados y asignados a rubros críticos como medicamentos y otros bienes esenciales, es fundamental establecer prioridades y coordinar la programación a todos los niveles de gobierno, desde local hasta central.

La programación debe ser una responsabilidad compartida entre diferentes niveles de autoridad, tanto centralizados como descentralizados. Se necesita mantener un cálculo preciso de las necesidades para ajustar la cadena de suministro y evitar escasez, compras urgentes y excedentes innecesarios. Esto implica anticipar y coordinar las necesidades de recursos materiales y servicios de los usuarios o consumidores, identificando tempranamente estas demandas, coordinando eficientemente los suministros y seleccionando proveedores adecuados.

La programación efectiva busca garantizar un flujo constante de suministros, guiado por una política de gestión optimizada que permita utilizar de manera eficiente los recursos asignados. Esto requiere una coordinación efectiva entre los diferentes actores involucrados en

la cadena de suministro, así como una planificación cuidadosa y una evaluación continua para ajustar las estrategias según sea necesario (p. 40)

Sobre el particular, para Ballou (2004), la planificación logística se divide en tres niveles: estratégico, táctico y operativo, que difieren en el horizonte temporal de planificación. La estratégica se centra en el largo plazo (más de un año), la táctica en el mediano plazo (menos de un año), y la operativa en el corto plazo (decisiones diarias u horarias). La clave es asegurar el movimiento eficiente del producto a través del canal logístico. La estrategia maneja datos incompletos, mientras que la operativa requiere precisión. Aunque la estrategia puede analizarse con métodos generales, la táctica y operativa necesitan un enfoque específico para cada problema. Por lo tanto, el diseño del sistema logístico es el principal desafío por abordar, comprendiéndose esta por programación de necesidades.

2.3.2.2. Importancia de la Programación de Necesidades.

El Minsa et al. (2006) destaca la relevancia de la programación de necesidades, fundamentada en una planificación meticulosa y contextualizada a la realidad de cada usuario. Este proceso debe identificar las necesidades de manera oportuna y objetiva, implementando las estrategias y recursos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos. La programación de necesidades es una fase crítica en la gestión del sistema de suministros, ya que proporciona las pautas necesarias para asegurar la disponibilidad de medicamentos e insumos. Estas directrices son esenciales para mantener el stock adecuado, utilizar el presupuesto de manera eficiente, priorizar necesidades ordenadamente y comparar el consumo actual con las prioridades de salud pública.

Esta etapa es crucial porque define cada paso para alcanzar metas mayores mediante logros incrementales. Una programación eficaz permite evitar problemas recurrentes de escasez, exceso de inventario y distribución desigual, problemas que pueden surgir de una

distribución que no corresponde a las necesidades de cada proveedor. Además, ayuda a gestionar presupuestos limitados, realizar compras precisas y ajustar la demanda adecuadamente.

En resumen, la programación de necesidades es esencial en el sistema de suministro. Es crucial que el personal encargado desarrolle las habilidades básicas necesarias para mejorar la calidad del proceso, evitando así cuellos de botella que podrían afectar negativamente el suministro (Minsa et al., 2006).

2.3.2.3. Proceso de la Programación de Necesidades.

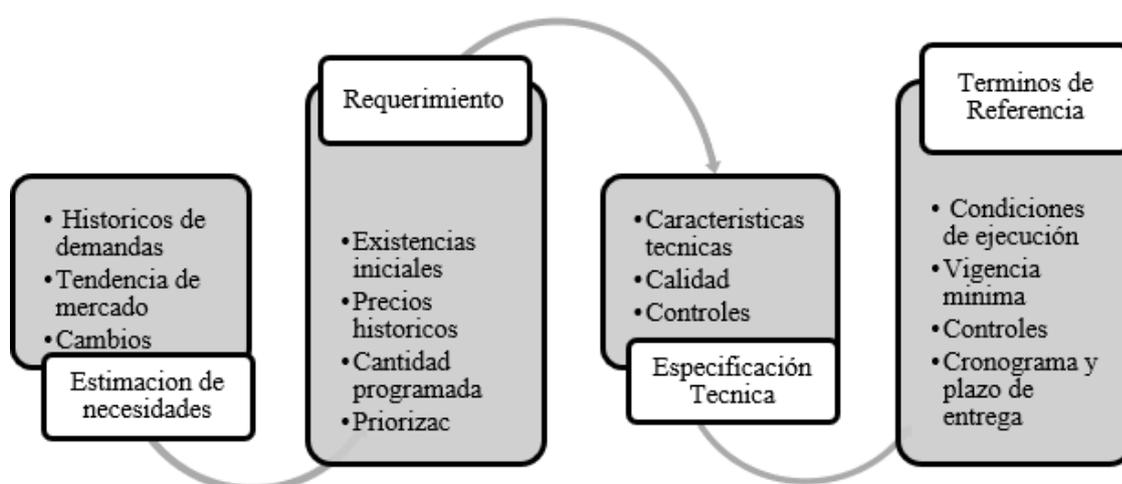
El Minsa et al. (2006), señala que el proceso de la misión de la planeación de requerimientos nace de querer adquirir un insumo, que para gestionar su compra se necesita con exactitud la información necesaria de la cantidad, características técnicas, condiciones de compra y vigencia. En ese sentido manifiesta que las etapas proporcionan un marco estructurado para gestionar de manera efectiva la planeación de requerimientos, asegurando el abasto del bien eficiente y eficaz, por lo que se deben considerar las siguientes etapas:

- Estimación de requerimientos: se basa en diversos factores, como el histórico de demanda, las tendencias del mercado, los cambios estacionales, las promociones planeadas, entre otros. También, es asegurar que exista un inventario adecuado para satisfacer la demanda de manera oportuna y evitar excesos o faltantes en el almacenamiento de los productos.
- Elaboración del requerimiento: identificar y establecer los requisitos particulares del producto, tales como las cantidades estimadas, el inventario inicial, el consumo histórico y asignar un valor a la cantidad planificada de cada artículo basado en el costo unitario. Luego, calcular el valor total de la planificación, considerando el presupuesto disponible, y priorizar los productos según su necesidad, tanto mayor como menor.

- Investigación de especificaciones técnicas: realizar un estudio exhaustivo de las especificaciones técnicas necesarias para cumplir con los requisitos identificados, considerando estándares de la industria, tecnologías disponibles y mejores prácticas.
- Evaluación de condiciones de compra: comparar diferentes soluciones técnicas disponibles en el mercado o que puedan ser desarrolladas internamente para satisfacer los requerimientos, teniendo en cuenta aspectos como costo, calidad, disponibilidad y compatibilidad. Asimismo, establecer los criterios que se utilizarán para evaluar y seleccionar proveedores o soluciones, incluyendo aspectos técnicos, financieros, logísticos y de soporte, se entiende por términos de referencia de la planeación de requerimientos.
- Al completar la planificación de requerimientos, esta se convierte en un componente esencial del proceso de adquisiciones, y debe ser incorporada en el PAC de la entidad. Este plan actúa como una herramienta de gestión vital que permite a las entidades estatales anticipar y organizar las adquisiciones necesarias para cumplir con sus funciones y objetivos institucionales (Minsa et al., 2006).

Figura 3

Etapas del proceso de la programación



Por otro lado, sin perjuicio a lo expuesto según el Minsa et al. (2006) se indica que se puede priorizar los bienes por adquirir como estrategia para una buena programación de requerimientos, utilizando el análisis de valores ABC, también llamado clasificación ABC o Ley de Pareto.

2.3.2.4. Dimensiones de la Programación de Necesidades.

A. Requerimiento.

Según el OSCE (2017), es la solicitud formal para la adquisición de bienes, servicios u obras que satisfacen las necesidades de una entidad marcando el inicio crucial del proceso de adquisiciones. Este paso es fundamental para asegurar la eficacia del proceso, determinando la capacidad de la entidad para satisfacer adecuadamente sus necesidades institucionales.

B. Especificaciones Técnicas.

Se refiere a una detallada especificación de las características o exigencias operativas del bien que se busca contratar. Esto abarca las cantidades necesarias, los estándares de calidad requeridos y las condiciones en las que deben ser ejecutadas las obligaciones relacionadas con el bien, servicio u obra objeto de la contratación (Comisión de Promoción del Perú para la Exportación y el Turismo, 2017).

C. Términos de Referencia.

Los términos de referencia (TdR) son un marco esencial que detalla el propósito, alcance y proceso de una evaluación, incluyendo aspectos técnicos y de gestión, según los requerimientos del solicitante del programa o proyecto. Estos documentos son críticos en los procesos de evaluación, ya que representan las expectativas del solicitante y guían al evaluador. La claridad y precisión en los TdR son cruciales, ya que la falta de claridad puede afectar las relaciones entre evaluadores y solicitantes, y conducir a una falta de comprensión de los requerimientos reales del programa durante su desarrollo (Sombié, 2020).

2.3.3. Abastecimiento de Medicamentos.

2.3.3.1. Concepto de Abastecimiento de Medicamentos.

Según Ballou (2004), el abasto involucra una serie de acciones mediante el cual se continúa después de que, tanto proveedores como adquisición, han antecedido actividades propias del proceso de la misión de la secuencia de suministros, la misma que expresa la participación del desempeño laboral de trabajadores en cada etapa del indicado proceso; vale decir, adquisiciones, almacenamiento y distribución o abasto.

Según el Minsa et al. (2006), se señala que el aprovisionamiento de medicamentos es una pieza fundamental de un procedimiento eficaz para la adquisición de medicamentos e insumos. Los demás procesos del abasto giran en torno a un bloque de medicamentos ya seleccionado e ingresado en un listado.

2.3.3.2. Importancia del Abastecimiento de Medicamentos.

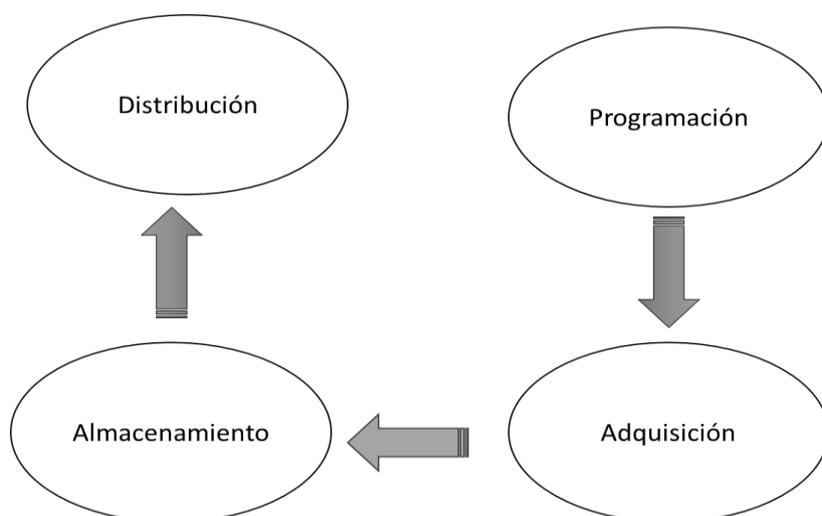
Según Manrique et al. (2019), el abasto en la secuencia resulta ser importante porque permite la entrega de los recursos para su procesamiento, ya sea en productos o en los servicios. Sin la facilitación de los recursos resulta imposible no solo la producción de los bienes, sino también el desempeño de los servicios; es decir, sin recursos no hay bienes que ofertar.

2.3.3.3. Dimensiones de Abastecimiento de Medicamentos.

Según el Sistema Médico [Sismed] (2022) las dimensiones son:

Figura 4

Mapa de procesos



Nota: Tomada de Sismed (2022), en https://appsalud.minsa.gob.pe/portal_sismed/?op=52

A. Adquisición.

Es el procedimiento mediante el cual se busca obtener bienes o recursos, teniendo en cuenta criterios como la calidad, el costo, la cantidad, la ubicación y la selección de proveedores idóneos dentro del sector específico, con el objetivo de que la entidad se beneficie con dichas adquisiciones (Montoya, 2010).

B. Almacenamiento.

El almacenamiento es buscar una correcta ubicación de las mercaderías en la parte más idónea del almacén, teniendo como fin tener un correcto acceso y ubicarla fácilmente, por ello se encuentran aquí los medios de transporte (Escudero, 2014).

C. Distribución.

La distribución es llevar y repartir los bienes hacia la disposición del consumidor final, el tiempo y lugar establecido, buscando que se estimule dicha adquisición con un costo razonable (Eslava, 2017).

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General.

Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas.

- Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.
- Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.
- Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

3.2. Identificación de las Variables

Variable 1: Programación de necesidades

Definición conceptual

La programación se define cómo conjugar la demanda con los stocks finales y la estimación vacante, permitiendo complacer la obligatoriedad en prelación, en países similares a Perú, donde los fondos disponibles del tesoro público son insuficientes, es obligación de todos los niveles de mando como local, regional o central trabajar articuladamente de forma

centralizada y descentralizada deduciendo las escasez del aprovisionamiento y reducir los excesos de inventario, al mismo tiempo que se maximiza el uso eficiente de los fondos otorgados (Minsa et al., 2006).

Definición operacional

Según el Minsa et al. (2006) la programación de necesidades está integrada por tres dimensiones y once indicadores.

Variable 2: Abastecimiento de medicamentos

Definición conceptual

Según Ballou (2004), el abasto involucra una serie de acciones mediante el cual se continúa después de que, tanto proveedores como adquisición, han antecedido actividades propias del proceso de la misión de la secuencia de suministros, la misma que expresa la participación del desempeño laboral de trabajadores en cada etapa del indicado proceso; vale decir, adquisiciones, almacenamiento y distribución o abasto.

Definición operacional

Según Sismed (2022), el abastecimiento de medicamentos está integrado por tres dimensiones y quince indicadores.

3.3. Operacionalización de las Variables

Página siguiente

Tabla 2

Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de valorización
Programación de necesidades	La programación se define cómo conjugar la demanda con los stocks finales y la estimación vacante, permitiendo complacer la obligatoriedad en prelación, en países similares a Perú, donde los fondos disponibles del tesoro público son insuficientes, es obligación de todos los niveles de mando como local, regional o central trabajar articuladamente de forma centralizada y descentralizada deduciendo las escasez del aprovisionamiento y reducir los excesos de inventario, al mismo tiempo que se maximiza el uso eficiente de los fondos otorgados, Minsa et al. (2006)	Según el Minsa et al. (2006) la programación de necesidades está integrada por tres dimensiones y once indicadores	Requerimiento	Nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con la clasificación del VEN	Muy bajo = 1 Bajo = 2 Medio = 3 Alto = 4 Muy alto = 5
				Nivel de cumplimiento del requerimiento en los plazos establecidos	
			Especificaciones técnicas	Nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)	
				Nivel de solicitud de requerimientos considerando las existencias iniciales	
				Nivel de solicitud de requerimientos estableciendo la pérdida, deterioro y vencimiento de los medicamentos	
				Nivel de solicitud de requerimientos considerando los precios históricos de la entidad como el valor referencial del bien	
Términos de referencia	Nivel de elaboración de los requerimientos que respeten especificaciones técnicas que establece la entidad				
	Frecuencia de verificación de la cobertura según el aplicativo Ceabe en la elaboración del TDR				

<p>Abastecimiento de medicamentos</p>	<p>Para Ballou (2004), el abasto involucra una serie de acciones mediante el cual se continúa después de que, tanto proveedores como adquisición, han antecedido actividades propias del proceso de la misión de la secuencia de suministros, la misma que expresa la participación del desempeño laboral de trabajadores en cada etapa del indicado proceso; vale decir, adquisiciones, almacenamiento y distribución o abasto (p. 7).</p>	<p>Según Sismed (2022), el abastecimiento de medicamentos está integrado por tres dimensiones y quince indicadores.</p>	<p>Adquisición</p>	<p>Grado de cumplimiento de los requisitos mínimos y la descripción del bien ajustados a los términos de referencia</p> <p>Nivel de cumplimiento en la correcta formulación de los términos de referencia</p> <p>Nivel de importancia del cuadro de necesidades antes de solicitar los requerimientos</p> <p>Nivel de eficiencia en el relleno de los formularios que indican claramente los requerimientos técnicos mínimos y sus condiciones</p> <p>Nivel de eficiencia en la revisión de la cobertura para la elaboración del TDR por el área usuaria</p> <p>Nivel de tolerancia en la elaboración del TDR desde el inicio hasta el final</p> <p>Nivel de satisfacción en la emisión de la certificación presupuestal a cargo de la Gerencia Central de Gestión Financiera.</p> <p>Nivel de eficiencia en la redacción (sin errores ni observaciones) de los expedientes de contratación</p> <p>Nivel de inestabilidad laboral ante la constante rotación de personal o procesos de selección dentro del mes programado de trabajo.</p> <p>Nivel de eficiencia en la elaboración de los expedientes de contratación por parte de los proveedores</p>	<p>Muy bajo = 1 Bajo = 2 Medio = 3 Alto = 4 Muy alto = 5</p>
---------------------------------------	---	---	--------------------	---	--

	<p>Nivel de riesgo de nulidad de los procesos de selección por presencia de errores de fondo en los requerimientos de contratación</p> <p>Nivel de eficiencia en la presentación de los documentos para la gestión de adquisición</p> <p>Frecuencia del área de almacén que supervisa las acciones de inventario de los bienes administrados por SALOG.</p>
Almacenamiento	<p>Nivel de control de existencias para evitar el desabastecimiento de los medicamentos</p> <p>Nivel de eficiencia en el registro de <i>stock</i> de medicamentos mediante el conocimiento de metodologías de sistematización</p>
Distribución	<p>Nivel de eficiencia en que el área de almacén entrega los medicamentos acordes a las necesidades del área usuaria en tiempo y cantidad</p> <p>Nivel de conocimiento del manual de las buenas prácticas de parte de los responsables del área de almacén</p> <p>Nivel de conocimiento de los documentos y fuentes oficiales que se debe contar para ser transportar los medicamentos</p>

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enfoque de Investigación

La tesis adopta un enfoque cuantitativo. Según Moisés et al. (2019), este enfoque se inscribe en el positivismo. Hernández y Mendoza (2018) explican que el enfoque cuantitativo está vinculado a una condición investigativa que posibilita describir hechos y variables, contrastar casos, analizar causas y efectos, evaluar intervenciones y resolver dificultades.

4.2. Tipo de Investigación

En cuanto al tipo de investigación, esta tesis se clasifica como aplicada, ya que se orienta a resolver problemas específicos relacionados con la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos en la Ceabe. Para ello, se basa en el conocimiento científico existente, buscando aportar soluciones prácticas y efectivas.

Para Chenet (2018), la investigación aplicada «tiene como finalidad la resolución de problemas prácticos. El propósito de realizar aportaciones al conocimiento teórico es secundario» (p. 92).

4.3. Nivel de Investigación

La tesis fue de nivel correlacional. Según Hernández et al. (2014), el nivel de investigación correlacional sirve para «evaluar el grado de asociación entre dos o más variables, en los estudios correlacionales primero se mide cada una de estas, y después se

cuantifican, analizan y establecen las vinculaciones. Tales correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba» (p. 93).

4.4. Métodos de Investigación

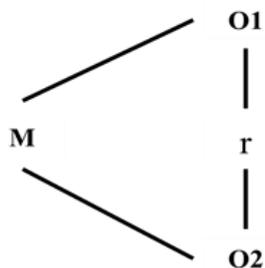
La tesis se apoyó en el método científico. Bunge (2013), señala que el método científico es «el conjunto de procedimientos por los cuales: a) se plantean los problemas científicos y, b) se ponen a prueba las hipótesis científicas. El estudio del método científico es, en una palabra, la teoría de la investigación. Esta teoría es descriptiva en la medida en que descubre pautas en la investigación científica» (pp. 33-34).

4.5. Diseño de Investigación

El diseño de investigación en la tesis fue no experimental, «La palabra "diseño" se utiliza para describir el esquema o la estrategia concebida con el propósito de adquirir la información requerida para abordar la cuestión o dilema planteado». (Hernández et al., 2014).

Figura 5

Simbología del diseño de investigación



Nota: Tomada de Jaimes y Valderrama (2019)

Donde

M = muestra

O1 = variable 1 (Programación de necesidades)

O2 = variable 2 (Abastecimiento de medicamentos)

R = relación de las variables de estudio

4.6. Población y Muestra

4.6.1. Población.

Estuvo compuesta por 182 trabajadores de la “Gerencia de Abastecimiento de Bienes Estratégicos”, específicamente de la Subgerencia de Programación y Elaboración de Expedientes y la Subgerencia de Almacén, y otras instancias más de la Ceabe de EsSalud. Estos trabajadores están directamente implicados en la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos. Según Ulloa y Quijada (2006), la población "es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado" (p. 207).

4.6.2. Muestra.

En este estudio se aplicó la muestra censal. Esto significa que se incluyó a los 182 trabajadores de la Gerencia de la Ceabe de EsSalud.

4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.7.1. Técnicas.

Se empleó la técnica de la encuesta dirigida al personal de la Gerencia. Según Yuni y Urbano (2014) la encuesta «es una técnica para recopilar información cualitativa o cuantitativa

a fin de obtener conocimientos colectivos o clases de sujetos, instituciones o fenómenos privilegiada con el uso de la estadística como procedimiento» (p. 63-64).

4.7.2. Instrumentos.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario. Para Hernández et al. (2014), «un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables por medir» (p. 160).

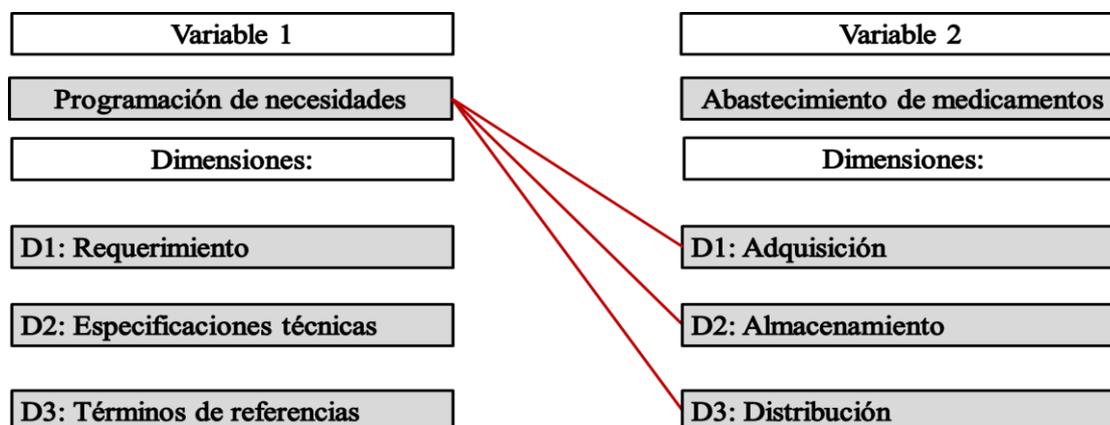
4.7.2.1. Diseño.

A. Modelo Relacional por Variable.

El diseño del cuestionario responde al modelo relacional por dimensión:

Figura 6

Modelo relacional por variable



Como se aprecia en la figura 6, se relacionan la variable Programación de necesidades y las dimensiones: 1) adquisición, 2) almacenamiento; y 3) distribución, de la variable Abastecimiento de medicamentos.

B. Escala de Medición y de Valoración.

Figura 7

Escala de medición y escala de valoración

ENFOQUE CUANTITATIVO		
ESCALA DE MEDICIÓN: ORDINAL (Orden de menor a mayor)		
INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	
	Categorías	Valoración
Nivel Frecuencia Grado	Muy bajo	1
	Bajo	2
	Medio	3
	Alto	4
	Muy alto	5

La escala de medición utilizada en esta investigación es de tipo ordinal, ya que el orden de las categorías se presenta de menor a mayor. Asimismo, sigue un orden de menor a mayor, lo que permitió establecer las alternativas de las preguntas en el instrumento de investigación.

El cuestionario 1, correspondiente a la variable Programación de necesidades, contiene once preguntas. Por su parte, el cuestionario 2, que pertenece a la variable Abastecimiento de medicamentos, cuenta con quince preguntas. Ambos cuestionarios se adjuntan en la sección de anexos.

C. Baremación

A continuación, se presenta la baremación para la interpretación de los resultados.

Tabla 3*Baremación de los cuestionarios*

Rango	Cuestionarios	
	Programación de necesidades	Abastecimiento de medicamentos
Deficiente	11 – 25	15 – 35
Regular	26 – 40	36 – 56
Sobresaliente	41 - 55	57 – 77

El cuestionario 1 (Programación de necesidades), compuesto por once preguntas, tiene los siguientes rangos de puntaje: 11-25 para el nivel de puntaje bajo, 26-40 para el nivel intermedio, y 41-55 para el nivel alto. En cuanto al cuestionario 2 (Abastecimiento de medicamentos), que consta de quince preguntas, los rangos de puntaje son: 15-35 para el nivel de puntaje bajo, 36-56 para el nivel intermedio, y 57-77 para el nivel alto.

A continuación, se presentan las fichas técnicas de las variables de estudio.

Figura 8*Ficha técnica de la variable Programación de necesidades*

Nombre	: PROGRAMACIÓN DE NECESIDADES
Autores	: MINSA, DIGEMID; Asociación Benéfica Prisma y Ballou
Años	: 2006
Procedencia	: Perú
Tipo de instrumento	: Cuestionario
Tipo de variable	: Variable cualitativa
Dimensiones	: 1. Requerimiento 2. Especificaciones técnicas 3. Términos de referencia
Numero de ítems	: 11 preguntas
Aplicación	: Individual
Duración de la Aplicación	: 20 minutos
Escala de medición	: Escala Ordinal
Tipo de escala de medición	: Escala categórica (no numérica)
Categorías	: Cinco categorías
Valoración	: Muy bajo (01) Bajo (02) Medio (03) Alto (04) Muy alto (05)

Figura 9

Ficha técnica de la variable Abastecimiento de medicamentos

Nombre	: ABASTECIMEINTO DE MEDICAMENTOS
Autores	: Ballou y Sismed
Años	: 2004/2021
Procedencia	: EE.UU./ Perú
Tipo de instrumento	: Cuestionario
Tipo de variable	: Variable cualitativa
Dimensiones	: 1. Adquisición 2. Almacenamiento 3. Distribución
Numero de ítems	: 15 preguntas
Aplicación	: Individual
Duración de la Aplicación	: 20 minutos
Escala de medición	: Escala Ordinal
Tipo de escala de medición	: Escala categórica (no numérica)
Categorías	: Cinco categorías
Valoración	: Muy bajo (01) Bajo (02) Medio (03) Alto (04) Muy alto (05)

4.7.2.2. Validez

Es aquella en la que intervienen los jueces expertos.

Tabla 4

Validez de contenido (jueces expertos)

N.º	Jueces expertos	Grado académico	DNI
1	Balladares León, Rita Rossana	Magíster en Ciencias Contables	04069285
2	Borja Mina, Dayvis Alex	Contador Público Colegiado	71086597
3	Villagarcía Marticorena, José Arturo	Magíster en Gestión Pública	40237334

4.7.2.3. Confiabilidad

Según Moisés et al. (2019), la confiabilidad «está referida a la precisión. Una medición es confiable cuando evidencia buena consistencia interna, equivalencia o estabilidad en condiciones normales de aplicación» (p. 217). La confiabilidad da como resultado lo siguiente.

Tabla 5*Confiabilidad interna*

N.º	Cuestionarios	Resultado	Calificación
1	Programación de necesidades	0,740	Confiabilidad alta
2	Abastecimiento de medicamentos	0.767	Confiabilidad alta

La medición de la confiabilidad fue mediante el coeficiente de *alpha* de Cronbach.

Tabla 6*Nivel de confiabilidad mediante Alpha de Cronbach*

Escalas	Categorías
R = 1	Confiabilidad perfecta
0.90 < r < 0.99	Confiabilidad muy alta
0.70 < r < 0.89	Confiabilidad alta
0.60 < r < 0.69	Confiabilidad aceptable
0.40 < r < 0.59	Confiabilidad moderada
0.30 < r < 0.39	Confiabilidad baja
0.10 < r < 0.29	Confiabilidad muy baja
0.01 < r < 0.09	Confiabilidad despreciable
R = 0	Confiabilidad nula

Capítulo V

Resultados

5.1. Descripción del Trabajo de Campo

Se abordaron dos variables: «Programación de necesidades», que comprende un total de once preguntas; «Abastecimiento de medicamentos», que consta de quince preguntas.

5.2. Presentación de Resultados

5.2.1. Estadística Descriptiva.

Tabla 7

Variable 1: Programación de necesidades

Niveles	V1			Frecuencia	Porcentaje
	D1	D2	D3		
Muy bajo	87	20	38	145	7.24
Bajo	89	30	67	186	9.29
Medio	200	45	137	382	19.08
Alto	279	39	260	578	28.87
Muy alto	437	48	226	711	35.51
Total	1092	182	728	2002	100.00

Descripción

En la tabla 7, se aprecia que para las dimensiones Requerimiento (D1), Especificaciones Técnicas (D2) y Términos de referencia (D3); el nivel Muy alto obtiene el 35.51 %, seguido del nivel Alto en el 28.87 %, y del nivel Medio el 19.08 %. En el nivel Bajo se da el 9.29 % y en el nivel Muy bajo en 7.24 %.

Interpretación

Este resultado indica ser que la Programación de necesidades en la unidad de análisis llega al nivel Regular (26-40) del baremo, porque el índice más alto llegó a 35.51 %.

Figura 10

Histograma de la variable Programación de necesidades

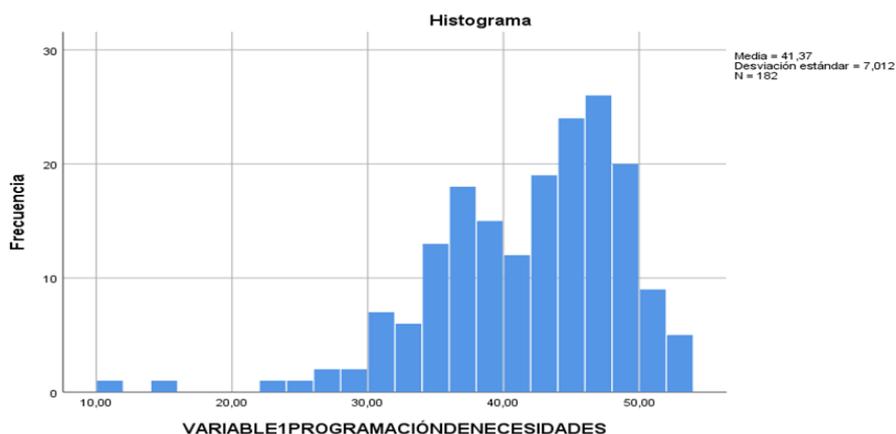


Tabla 8

Variable 2: Abastecimiento de medicamentos

Niveles	V2			Frecuencia	Porcentaje
	D1	D2	D3		
Muy bajo	89	19	16	124	4.54
Bajo	119	52	33	204	7.47
Medio	342	126	114	582	21.32
Alto	527	186	222	935	34.25
Muy alto	561	163	161	885	32.42
Total	1638	546	546	2730	100.00

Descripción

En la tabla 8, se observa que para las dimensiones Adquisición (D1), Almacenamiento (D2), Distribución (D3) el nivel Alto llega al 34.25 %, seguido del nivel Muy alto con el

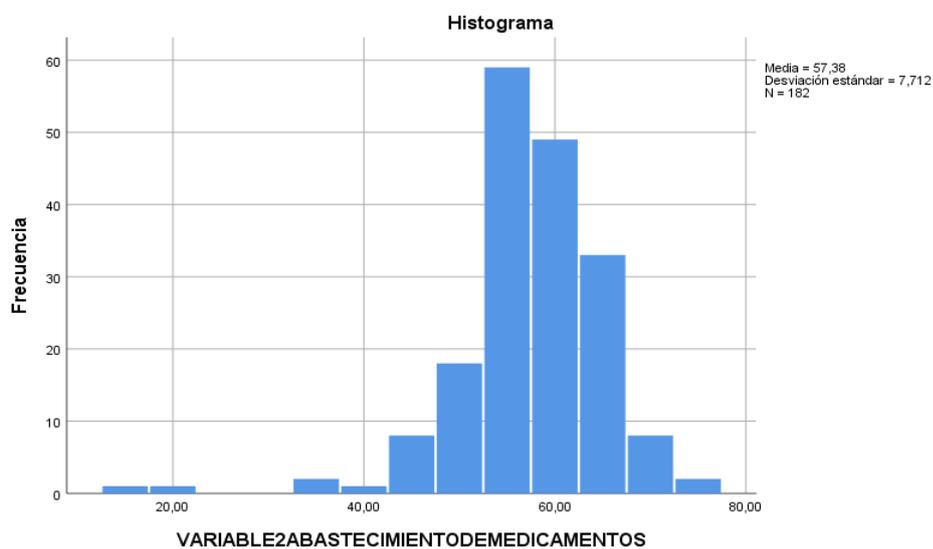
32.42 % y del nivel Medio en el 21.32 %. En tanto que el nivel Bajo alcanza al 7.47 % y del nivel Muy bajo en el 4.54 %.

Interpretación

Este resultado indica ser que la variable Abastecimiento de medicamentos en la unidad de análisis llega al nivel deficiente (15-35) del baremo, porque el índice más alto llegó a 34.25 %.

Figura 11

Histograma de la variable abastecimiento de medicamentos



5.2.2. Estadística Inferencial.

- Prueba de normalidad

Tabla 9*Prueba de normalidad*

Pruebas de normalidad			
	Kolmogórov-Smirnov^a		
	Estadístico	G1	Sig.
Variable 1 Programación	,125	182	,000
Variable 2 Abastecimiento	,144	182	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Según la tabla 9, la prueba de normalidad reveló que los datos no siguen una distribución normal. Por esta razón, se aplicaron métodos no paramétricos para contrastar las hipótesis. El coeficiente de correlación de Spearman (ρ) se seleccionó como la medida no paramétrica adecuada.

Tabla 10*Coefficiente de correlación de rho de Spearman*

INTERPRETACIÓN	COEFICIENTE DE RHO DE SPEARMAN
Correlación negativa perfecta	-1.00
Correlación negativa muy fuerte	-0.90 a -0.99
Correlación negativa fuerte	-0.75 a -0.89
Correlación negativa media	-0.50 a -0.74
Correlación negativa débil	-0.25 a -0.49
Correlación negativa muy débil	-0.10 a -0.24
No existe correlación	-0.09 – +0.09
Correlación positiva muy débil	+0.10 a +0.24
Correlación positiva débil	+0.25 a +0.49
Correlación positiva media	+0.50 a +0.74
Correlación positiva fuerte	+0.75 a +0.89
Correlación positiva muy fuerte	+0.90 a +0.99
Correlación positiva perfecta	+1.00

Fuente: Oseda et al. (2020, p. 114).

5.3. Contrastación de Hipótesis

Definición del nivel de significancia

95 % de confiabilidad

05 % de margen de error

Determinación del estadístico de prueba

El estadígrafo de prueba es el coeficiente de correlación de *rho* de Spearman.

Determinación de los parámetros de aceptación y de rechazo

Si valor $p < 0,05$ se acepta la hipótesis alterna

Si valor $p > 0,05$ se rechaza la hipótesis alterna

5.3.1. Prueba de la Hipótesis General.

1. Formulación de la hipótesis general

Hipótesis alterna

Sí existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

Hipótesis nula

No existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

2. Cálculo del estadígrafo de prueba a partir del dato muestral

Tabla 11*Correlación entre Programación de necesidades y Abastecimiento de medicamentos*

		Correlaciones		
			Variable 1	Variable 2
			Programación	Abastecimiento
			de necesidades	de medicamentos
	Variable 1	Coeficiente de correlación	1,000	,587**
	Programación de	Sig. (bilateral)	.	,000
<i>Rho de</i>	necesidades	N	182	182
Spearman	Variable 2	Coeficiente de correlación	,587**	1,000
	Abastecimiento de	Sig. (bilateral)	,000	.
	medicamentos	N	182	182

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

3. Conclusión estadística

El análisis de hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Spearman mostró un valor de 0,587 con una significancia estadística de 0,000, que es menor que el nivel crítico establecido de 0,050. Este resultado indica una correlación positiva significativa entre la variable de Programación de Necesidades y la variable de Abastecimiento de Medicamentos, lo cual respalda la aceptación de la hipótesis alternativa (H1) y la refutación de la hipótesis nula (H0).

5.3.2. Prueba de la Hipótesis Específica 1

1. Formulación de la hipótesis general

Hipótesis alterna

Sí existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

Hipótesis nula

No existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

2. Cálculo del estadígrafo de prueba a partir del dato muestral

Tabla 12

Correlación entre Programación de necesidades y Adquisición de medicamentos

		Correlaciones		
			Variable 1	Dimensión 1
			Programación	Adquisición de
			de necesidades	medicamentos
<i>Rho</i> de Spearman	Variable 1	Coeficiente de correlación	1,000	,542**
	Programación de	Sig. (bilateral)	.	,000
	necesidades	N	182	182
	Dimensión 1	Coeficiente de correlación	,542**	1,000
	Adquisición de	Sig. (bilateral)	,000	.
	medicamentos	N	182	182

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

3. Conclusión estadística

La prueba de hipótesis empleando el coeficiente de correlación de Spearman reveló un valor de 0,542, con una significancia estadística de 0,000, significativamente inferior al nivel crítico de 0,050. Este resultado confirma una correlación positiva entre la variable de Programación de necesidades y la dimensión de Adquisición de medicamentos, lo que sustenta la aceptación de la hipótesis alternativa (H1) y el rechazo de la hipótesis nula (H0).

5.3.3. Prueba de la Hipótesis Específica 2

1. Formulación de la hipótesis general

Hipótesis alterna

Sí existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

Hipótesis nula

No existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

2. Cálculo del estadígrafo de prueba a partir del dato muestral

Tabla 13

Correlación entre Programación de necesidades y Almacenamiento

Correlaciones				
			Variable 1 Programación de necesidades	Dimensión 2 Almacenamiento
<i>Rho de Spearman</i>	Variable 1	Coeficiente de correlación	1,000	,393**
	Programación de necesidades	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	182	182
	Dimensión 2	Coeficiente de correlación	,393**	1,000
	Almacenamiento	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	182	182

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

3. Conclusión estadística

El análisis de hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Spearman reveló un valor de 0,393, con una significancia estadística de 0,000, lo cual es menor que el nivel crítico de 0,050. Este hallazgo indica una correlación positiva entre la variable de Programación de requerimientos y la dimensión de Almacenamiento de medicamentos. Por consiguiente, se confirma la hipótesis alternativa (H1) y se rechaza la hipótesis nula (H0).

5.3.4. Prueba de la Hipótesis Específica 3

1. Formulación de la hipótesis general

Hipótesis alterna

Sí existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

Hipótesis nula

No existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.

2. Cálculo del estadígrafo de prueba a partir del dato muestral

Tabla 14*Correlación entre Programación de necesidades y Distribución*

		Correlaciones		
			Variable 1 Programación de necesidades	Dimensión 3 Distribución
<i>Rho de Spearman</i>	Variable 1	Coeficiente de correlación	1,000	,326**
	Programación de necesidades	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	182	182
	Dimensión 3	Coeficiente de correlación	,326**	1,000
	Distribución	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	182	182

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

3. Conclusión estadística

El análisis de hipótesis mediante el coeficiente de correlación de Spearman mostró un valor de 0,326, con una significancia estadística de 0,000, que es menor que el nivel crítico establecido de 0,050. Este resultado confirma una correlación positiva entre la variable de Programación de necesidades y la dimensión de Distribución de medicamentos. En consecuencia, se sostiene la hipótesis alternativa (H1) y se rechaza la hipótesis nula (H0).

5.4. Discusión de Resultados

El objetivo general de identificar la relación entre la Programación de necesidades y el Abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe en Lima, año 2022, arrojó un resultado de correlación positiva media de 0.587. Este resultado concuerda con los hallazgos de Cáceres (2014) y el estudio de Acuña (2023), quienes también encontraron una eficiencia en la programación de necesidades.

El objetivo específico 1 de identificar la relación entre la Programación de necesidades y la Adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe en Lima, año 2022, obtuvo un resultado de correlación positiva media de 0,542. Este resultado difiere de los hallazgos de Roque (2020), quien encontró un cumplimiento similar.

El objetivo específico 2 de identificar la relación entre la Programación de necesidades y el Almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe en Lima, año 2022, mostró una correlación positiva débil de 0,393. Este resultado contrasta con los hallazgos de Conde (2022), quien obtuvo una correlación más alta de 0.904.

Finalmente, el objetivo específico 3 de identificar la relación entre la Programación de necesidades y la Distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe en Lima, año 2022, reveló una correlación positiva débil de 0,326. Este resultado difiere de los hallazgos de Rojas (2022), cuya investigación reportó una correlación más alta de 0,778.

Conclusiones

1. Se identificó la relación entre la Programación de necesidades y el Abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de la unidad de análisis en Lima - 2022, obteniendo un resultado de correlación positiva media de 0.587.
2. Se identificó la relación entre la Programación de necesidades y la Adquisición de medicamentos para los establecimientos de la unidad de análisis en Lima - 2022, con un resultado de correlación positiva media de 0,542.
3. Se identificó la relación entre la Programación de necesidades y el Almacenamiento de medicamentos para para los establecimientos de la unidad de análisis en Lima - 2022, revelando una correlación positiva débil de 0,393.
4. Se identificó la relación entre la Programación de necesidades y la Distribución de medicamentos para los establecimientos de la unidad de análisis en Lima - 2022, obteniendo un resultado de correlación positiva débil de 0,326.

Recomendaciones

1. Se recomienda a las autoridades de la unidad de análisis que, basándose en los hallazgos de esta investigación, identifiquen la principal restricción que está limitando el rendimiento general del abastecimiento de medicamentos. Con un coeficiente de correlación positiva media de 0.587, es crucial reconocer la importancia del proceso de aprovisionamiento de medicamentos, ya que una formulación deficiente de los requerimientos puede afectar negativamente la entrega de medicinas necesarios para el usuario final.
2. Dado el coeficiente de correlación positiva media de 0.542 entre la Programación de necesidades y la Adquisición, se sugiere que la unidad de análisis tome decisiones de consumo adecuadas, considerando las restricciones necesarias y los objetivos específicos para satisfacer los requerimientos del consumidor en términos de cantidad, calidad, precio, momento, ubicación y proveedor adecuado.
3. Con un coeficiente de correlación positiva débil de 0.393 entre la Programación de necesidades y el Almacenamiento, se recomienda que la unidad de análisis emplee datos estimados para determinar las cantidades a adquirir, ajustándose a las existencias en almacén, compras pendientes, presupuesto disponible, capacidad de almacenamiento y niveles de stock inicial y final. Esto garantizará un

aprovisionamiento óptimo y evitará problemas como la insuficiencia o la acumulación de inventario.

4. Aunque el coeficiente de correlación positiva débil entre la Programación de necesidades y la Distribución es de 0.326, se sugiere que la unidad de análisis implemente medidas para asegurar el cumplimiento de las especificaciones técnicas y las cantidades requeridas. Esto incluye un sistema de distribución efectivamente gestionado que garantice un suministro constante de insumos y proporcione información sobre las proyecciones de requerimientos de medicinas.

Lista de Referencias

- Acuña, K. (2023). Programación de abasto y la gestión logística de la municipalidad provincial Mariscal Nieto-Moquegua 2022.
- Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios [AEMPS]. (2019). Plan de garantías de abasto de medicinas 2019-2022.
- Arbañil, V. (2021). Gestión de procesos y programación de las requerimientos en la entidad prestadora de servicios de saneamiento Grau, Piura.
- Ballou, R. (2004). *Logística y administración de la secuencia de suministros*. Pearson Educación de México, S. A. de C. V. doi:ISBN-970-26-0540-7
- Basilio, A. y. (2018). Programación de requerimientos y el funcionamiento del sistema de abasto en la municipalidad provincial Daniel Carrión.
- Bunge, M. (2013). *La ciencia. Su método y su filosofía*. Laetoli.
- Cáceres, F. (2014). La programación de abasto y su incidencia en la gestión logística en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna.
doi:<https://hdl.handle.net/20.500.12672/4007>
- Chenet, M. (2018). *Metodología de la investigación científica universitaria*. Perú: Soluciones gráficas S. A. C.
- Chocca, D. y. (2018). Programación de abasto y su relación con la gestión logística en la universidad Nacional de Huancavelica, 2017.

- Colegio de Químicos del Perú. (2021). *https://cqpperu.org/*. Obtenido de <https://www.cqfp.pe/wp-content/uploads/2021/06/PROPUESTA-2021-BIENES-ESTRATEGICOS-EN-SALUD.pdf>
- Colegio Médico del Perú. (2022). *Colegio Médico del Perú*. Obtenido de <https://www.cmp.org.pe/alarma-por-desabasto-de-medicinas-en-regiones-del-pais/>
- Comisión de Promoción del Perú para la Exportación y el Turismo. (2017). *Guía para elaborar especificaciones técnicas y terminos de referencia para las contrataciones de bienes y servicios*.
- Conde, E. (2022). Programación de Abastecimiento de Necesidades y la Gestión Logística de las Entidades Públicas del Sector Salud.
- Cuatrecasas, A. (2012). *Gestion de cadena de suministros*. Diaz santos. doi:ISBN 978-84-9969-30-6
- Díaz, C. (2017). *Gestión de la secuencia de abasto*. Areandino.
- Escobar, V. (2015). La logística de abasto y la satisfacción de los consumidores de la empresa AcerosCenter Cía. Ltda., sucursal Ambato.
- Escudero, M. (2014). *Logística de almacenamiento*. Ediciones Nobel.
- Eslava, A. (2017). *Canales de distribución logístico-comerciales*. Ediciones de la U.
- Fernández, M. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en el desabasto de medicinas en España: un análisis de series temporales interrumpidas.
- Grijalva, P. (2012). *Estudio de caso : análisis del diseño del modelo de gestión público privado en los almacenes y farmacias de EsSalud en Lima*. Ponteficia Universidad Católica del Perú.

- Hernández, R. F. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana de México, S. A. de C. V.
- Hernández, R. y. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Education.
- Herrera, L. (2021). *Desabasto de medicinas y gestión logística en el Hospital Nacional Guillermo Almenara de la ciudad de Lima - estudio de caso*. Universidad Cesar Vallejo.
- Jaimes, C. y. (2019). *El desarrollo de la tesis*. Peru: San Marcos.
- Lavado, L. L. (2021). *Percepción de Procesos de Gestión de Abastecimientos en el Área de Logística de la Red de Salud Chanchamayo 2019*. Universidad Peruana de Los Andes, Huancayo.
- Manrique, M. T. (2019). *Gestión de cadena de suministro: una mirada desde la perspectiva teórica*. Universidad del Zulia.
- Mendoza, D. y. (2015). *Sistema de abasto en la unidad de logística de la Dirección Regional de Salud*. Cusco: Universidad Andina del Cusco. Obtenido de http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/673/3/Deisy_Margior_y_Tesis_bachiller_2016.pdf
- Ministerio de Salud [Minsa], Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas [Digemid], Asociación Benéfica Prisma. (2006). *Módulos de capacitación para los procesos del sistema de suministro de medicinas e insumos en el Ministerio de Salud*. Centros Cooperantes Lilacs. doi:PE18.1 MS/DIGEMID 0060
- Moisés, W. A. (2019). *Diseño del proyecto de investigación científica*. San Marcos E. I. R. L.

- Montero, B. (2022). Evaluación del abasto en el suministro de insumos médicos en el primer nivel de atención a los servicios de la ruta 1 del distrito en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
- Montoya, A. (2010). *Administración de compras*. (3.a ed.) Colección: Quien compra bien, vende bien. Ecoe Ediciones.
- Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado. (2016). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Obtenido de <https://www.gob.pe/32137-posibles-problemas-en-el-desarrollo-de-una-contratacion>
- Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado. (2017). *¿Cómo se formula el requerimiento?*
- Organizacion de Consumidores y Usuarios. (2020). Desabasto de Medicamentos ¿Por qué pasa cada vez más?
- Rocha, G. E. (2021). *Gestión de la secuencia de suministro*.
- Rojas, B. (2022). Programación de abasto de dispositivos médicos y la gestión logística del Hospital Subregional de Andahuaylas, 2021.
- Roque, W. (2020). La influencia de la programación de abasto de medicinas en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud.
- Serrano, M. (2019). *Optimización de la secuencia logística*. Elearning, S. L.
- Sistema Médico [Sismed]. (2022). *Mapa de Procesos*. Obtenido de SISMED: https://appsalud.minsa.gob.pe/portal_sismed/?op=52
- Sombié, I. (2020). *Prime program in Rural M&E*.
- Ulloa, V. y. (2006). *Estadística aplicada a la comunicación*. Universidad Nacional Autónoma de México.

- Vizcarra, W. (2020). *La influencia de la programación de abasto de medicinas en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud*. Puno: Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.
- Yuni, J. y. (2014). *Técnicas para investigar*. Brujas.

Anexos

Anexo 1

Matriz de Consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
<p>¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022? • ¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y el almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022? 	<p>Identificar la relación entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022. • Identificar la relación entre la programación de necesidades y el almacenamiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022. 	<p>Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la adquisición de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022. • Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y el almacenamiento de 	<p>Variable 1</p> <p>programación de necesidades</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Requerimiento • Especificaciones técnicas • Términos de referencias <p>Variable 2</p> <p>Abastecimiento de medicamentos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquisición • Almacenamiento • Distribución 	<p>Tipo</p> <p>Investigación Aplicada</p> <p>Nivel:</p> <p>Investigación Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No Experimental</p> <p>Población</p> <p>182 Servidores públicos</p> <p>Muestra censal</p> <p>182 Servidores públicos</p> <p>Método general:</p> <p>Método Científico</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022. 	<p>medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación directa y significativa entre la programación de necesidades y la distribución de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022. 	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
--	---	--	---

Anexo 2
Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de valorización
Programación de necesidades	<p>La programación se define cómo conjugar la demanda con los stocks finales y la estimación vacante, permitiendo complacer la obligatoriedad en prelación, en países similares a Perú, donde los fondos disponibles del tesoro público son insuficientes, es obligación de todos los niveles de mando como local, regional o central trabajar articuladamente de forma centralizada y descentralizada deduciendo las escasez del aprovisionamiento y reducir los excesos de inventario, al mismo tiempo que se maximiza el uso eficiente de los fondos otorgados, Minsa et al. (2006)</p>	<p>Según el Minsa et al. (2006) la programación de necesidades está integrada por tres dimensiones y once indicadores</p>	Requerimiento	<p>Nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con la clasificación del VEN</p> <p>Nivel de cumplimiento del requerimiento en los plazos establecidos</p> <p>Nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)</p> <p>Nivel de solicitud de requerimientos considerando las existencias iniciales</p> <p>Nivel de solicitud de requerimientos estableciendo la pérdida, deterioro y vencimiento de los medicamentos</p> <p>Nivel de solicitud de requerimientos considerando los precios históricos de la entidad como el valor referencial del bien</p>	<p>Muy bajo = 1</p> <p>Bajo = 2</p> <p>Medio = 3</p> <p>Alto = 4</p> <p>Muy alto = 5</p>

			<p>Especificaciones técnicas</p> <p>Términos de referencia</p>	<p>Nivel de elaboración de los requerimientos que respeten especificaciones técnicas que establece la entidad</p> <p>Frecuencia de verificación de la cobertura según el aplicativo Ceabe en la elaboración del TDR</p> <p>Grado de cumplimiento de los requisitos mínimos y la descripción del bien ajustados a los términos de referencia</p> <p>Nivel de cumplimiento en la correcta formulación de los términos de referencia</p> <p>Nivel de importancia del cuadro de necesidades antes de solicitar los requerimientos</p>	
Abastecimiento de medicamentos	<p>Para Ballou (2004), el abasto involucra una serie de acciones mediante el cual se continúa después de que, tanto proveedores como adquisición, han antecedido actividades propias del proceso de la misión de la secuencia de suministros, la misma que expresa la participación del desempeño laboral de</p>	<p>Según Sismed (2022), el abastecimiento de medicamentos está integrado por tres dimensiones y</p>	<p>Adquisición</p>	<p>Nivel de eficiencia en el relleno de los formularios que indican claramente los requerimientos técnicos mínimos y sus condiciones</p> <p>Nivel de eficiencia en la revisión de la cobertura para la elaboración del TDR por el área usuaria</p> <p>Nivel de tolerancia en la elaboración del TDR desde el inicio hasta el final</p>	<p>Muy bajo = 1</p> <p>Bajo = 2</p> <p>Medio = 3</p> <p>Alto = 4</p> <p>Muy alto = 5</p>

<p>trabajadores en cada etapa del indicado proceso; vale decir, adquisiciones, almacenamiento y distribución o abasto (p. 7).</p>	<p>quince indicadores.</p>	<p></p>	<p>Nivel de satisfacción en la emisión de la certificación presupuestal a cargo de la Gerencia Central de Gestión Financiera.</p> <p>Nivel de eficiencia en la redacción (sin errores ni observaciones) de los expedientes de contratación</p> <p>Nivel de inestabilidad laboral ante la constante rotación de personal o procesos de selección dentro del mes programado de trabajo.</p> <p>Nivel de eficiencia en la elaboración de los expedientes de contratación por parte de los proveedores</p> <p>Nivel de riesgo de nulidad de los procesos de selección por presencia de errores de fondo en los requerimientos de contratación</p> <p>Nivel de eficiencia en la presentación de los documentos para la gestión de adquisición</p> <p>Frecuencia del área de almacén que supervisa las acciones de inventario de los bienes administrados por SALOG.</p> <p>Nivel de control de existencias para evitar el desabastecimiento de los medicamentos</p>
---	----------------------------	---------	--

Almacenamiento

Distribución

Nivel de eficiencia en el registro de *stock* de medicamentos mediante el conocimiento de metodologías de sistematización

Nivel de eficiencia en que el área de almacén entrega los medicamentos acordes a las necesidades del área usuaria en tiempo y cantidad

Nivel de conocimiento del manual de las buenas prácticas de parte de los responsables del área de almacén

Nivel de conocimiento de los documentos y fuentes oficiales que se debe contar para ser transportar los medicamentos

Anexo 3
Matriz de operacionalización del instrumento

Vb.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de valorización
Programación de necesidades	Requerimiento	Nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con la clasificación del VEN	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con la clasificación del VEN?	Cuestionario	Muy bajo = 1 Bajo = 2 Medio = 3 Alto = 4 Muy alto = 5
		Nivel de cumplimiento del requerimiento en los plazos establecidos	¿Cuál es el nivel de cumplimiento del requerimiento en los plazos establecidos?		
		Nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?		
		Nivel de solicitud de requerimientos considerando las existencias iniciales	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimientos considerando las existencias iniciales?		

	Nivel de solicitud de requerimientos estableciendo la pérdida, deterioro y vencimiento de los medicamentos.	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimientos estableciendo la pérdida, deterioro y vencimiento de los medicamentos?		
	Nivel de solicitud de requerimientos considerando los precios históricos de la entidad como el valor referencial del bien.	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimientos considerando los precios históricos de la entidad como el valor referencial del bien?		
Especificaciones técnicas	Nivel de elaboración de los requerimientos que respeten especificaciones técnicas que establece la entidad	¿Cuál es el Nivel de elaboración de los requerimientos que respeten especificaciones técnicas que establece la entidad?		
	Frecuencia de verificación de la cobertura según el aplicativo Ceabe en la elaboración del TDR	¿Cuál es la frecuencia de verificación de la cobertura según el aplicativo Ceabe en la elaboración del TDR?		
Términos de referencias	Grado de cumplimiento de los requisitos mínimos y la descripción del bien ajustados a los términos de referencia	¿Cuál es el grado de cumplimiento de los requisitos mínimos y la descripción del bien ajustados a los términos de referencia?		
	Nivel de cumplimiento en la correcta formulación de los términos de referencia	¿Cuál es el nivel de cumplimiento en la correcta formulación de los términos de referencia ?		
	Nivel de importancia del cuadro de necesidades antes de solicitar los requerimientos	¿Cuál es el nivel de importancia del cuadro de necesidades antes de solicitar los requerimientos?		
Abas tecim	Adquisición	Nivel de eficiencia en el relleno de los formularios que indican claramente los	¿Cuál es el nivel de eficiencia en el relleno de los formularios que indican claramente los	Cuestionario Muy bajo = 1 Bajo = 2

requerimientos técnicos mínimos y las condiciones de mismos.	requerimientos técnicos mínimos y las condiciones de mismos?	Medio = 3 Alto = 4 Muy alto = 5
Nivel de eficiencia en la revisión de la cobertura para la elaboración del TDR por el área usuaria	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la revisión de la cobertura para la elaboración del TDR por el área usuaria?	
Nivel de tolerancia en la elaboración del TDR desde el inicio hasta el final	¿Cuál es el nivel de tolerancia en la elaboración del TDR desde el inicio hasta el final?	
Nivel de satisfacción en la emisión de la certificación presupuestal a cargo de la Gerencia Central de Gestión Financiera.	¿Cuál es el nivel de satisfacción en la emisión de la certificación presupuestal a cargo de la Gerencia Central de Gestión Financiera?	
Nivel de eficiencia en la redacción (sin errores ni observaciones) de los expedientes de contratación	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la redacción (sin errores ni observaciones) de los expedientes de contratación?	
Nivel de inestabilidad laboral ante la constante rotación de personal o procesos de selección dentro del mes programado de trabajo.	¿Cuál es el nivel de inestabilidad laboral ante la constante rotación de personal o procesos de selección dentro del mes programado de trabajo?	
Nivel de eficiencia en la elaboración de los expedientes de contratación por parte de los proveedores	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la elaboración de los expedientes de contratación por parte de los proveedores?	

	Nivel de riesgo de nulidad de los procesos de selección por presencia de errores de fondo en los requerimientos de contratación	¿Cuál es el nivel de riesgo de nulidad de los procesos de selección por presencia de errores de fondo en los requerimientos de contratación?
	Nivel de eficiencia en la presentación de los documentos para la gestión de adquisición	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la presentación de los documentos para la gestión de adquisición?
	Frecuencia el área de almacén supervisa las acciones de inventario de los bienes administrados por SALOG.	¿Cuál es la frecuencia el área de almacén supervisa las acciones de inventario de los bienes administrados por SALOG?
Almacenamiento	Nivel de control de existencias para evitar el desabastecimiento de los medicamentos	¿Cuál es nivel de control de existencias para evitar el desabastecimiento de los medicamentos?
	Nivel de eficiencia en el registro de <i>stock</i> de medicamentos mediante el conocimiento de metodologías de sistematización	¿Cuál es el nivel de eficiencia en el registro de <i>stock</i> de medicamentos mediante el conocimiento de metodologías de sistematización?
Distribución	Nivel de eficiencia en que el área de almacén entrega los medicamentos acordes a las necesidades del área usuaria en tiempo y cantidad	¿Cuál es el nivel de eficiencia en que el área de almacén entrega los medicamentos acordes a las necesidades del área usuaria en tiempo y cantidad?
	Nivel de conocimiento del manual de las buenas prácticas de parte de los responsables del área de almacén	¿Cuál es el nivel de conocimiento del manual de las buenas prácticas de parte de los responsables del área de almacén?

Nivel de conocimiento de los documentos fuentes
y oficiales que se debe contar para ser
transportados los medicamentos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los documentos
fuentes y oficiales que se debe contar para ser
transportados los medicamentos?

Anexo 4
Instrumentos de investigación
Cuestionario 1

Programación de necesidades

Instrucciones:

Estimado(a) trabajador(a) mediante el presente documento me presento a usted para pedirle su apoyo para el desarrollo de la tesis titulada: programación de necesidades y abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022. Asimismo, he de indicarle que mediante la presente escala, se pretende obtener información acerca de la programación de necesidades, por lo que le solicita por favor, lea con atención cada pregunta y marque con un aspa (X) la alternativa que mejor se adecue a su criterio. Le comento que la información obtenida será reservada y anónima, y finalmente, le expreso mi agradecimiento sincero.

Escala de valoración:

ENFOQUE CUANTITATIVO		
ESCALA DE MEDICIÓN: ORDINAL (Orden de menor a mayor)		
INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	
	Categorías	Valoración
Nivel Frecuencia Grado	Muy bajo	1
	Bajo	2
	Medio	3
	Alto	4
	Muy alto	5

Ítems		Valoración				
Dimensión 1: Requerimiento						
01	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con la clasificación del VEN?	1	2	3	4	5
02	¿Cuál es el nivel de cumplimiento del requerimiento en los plazos establecidos?	1	2	3	4	5
03	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimiento de acuerdo con el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?	1	2	3	4	5
04	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimientos considerando las existencias iniciales?	1	2	3	4	5
05	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimientos considerando los precios históricos de la entidad como el valor referencial del bien?	1	2	3	4	5
06	¿Cuál es el nivel de solicitud de requerimientos respetando las especificaciones técnicas que establece la entidad?	1	2	3	4	5
Dimensión 2: Especificaciones técnicas						
07	¿Cuál es el Nivel de elaboración de los requerimientos que respeten especificaciones técnicas que establece la entidad?	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Términos de referencias						
08	¿Cuál es la frecuencia de verificación de la cobertura según el aplicativo Ceabe en la elaboración del TDR?	1	2	3	4	5
09	¿Cuál es el grado de cumplimiento de los requisitos mínimos y la descripción del bien ajustados a los términos de referencia?	1	2	3	4	5
10	¿Cuál es el Nivel de cumplimiento en la correcta formulación de los términos de referencia?	1	2	3	4	5
11	¿Cuál es el nivel de importancia del cuadro de necesidades antes de solicitar los requerimientos?	1	2	3	4	5

Muchas gracias.

Cuestionario 2

Abastecimientos de medicamentos

Instrucciones:

Estimado(a) trabajador(a) mediante el presente documento me presento a usted para pedirle su apoyo para el desarrollo de la tesis programación de necesidades y abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la Ceabe, Lima – 2022. Asimismo, he de indicarle que mediante la presente escala, se pretende obtener información acerca del abastecimiento de medicamentos, por lo que le solicita por favor, lea con atención cada pregunta y marque con un aspa (X) la alternativa que mejor se adecue a su criterio. Le comento que la información obtenida será reservada y anónima, y finalmente, le expreso mi agradecimiento sincero.

Escala de valoración:

ENFOQUE CUANTITATIVO		
ESCALA DE MEDICIÓN: ORDINAL (Orden de menor a mayor)		
INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	
	Categorías	Valoración
Nivel Frecuencia Grado	Muy bajo	1
	Bajo	2
	Medio	3
	Alto	4
	Muy alto	5

Ítems		VALORACIÓN				
Dimensión 1: Adquisición						
01	¿Cuál es el nivel de eficiencia en el relleno de los formularios que indican claramente los requerimientos técnicos mínimos y las condiciones de mismos?	1	2	3	4	5
02	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la revisión de la cobertura para la elaboración del TDR por el área usuaria?	1	2	3	4	5
03	¿Cuál es el nivel de tolerancia en la elaboración del TDR desde el inicio hasta el final?	1	2	3	4	5
04	¿Cuál es el nivel de satisfacción en la emisión de la certificación presupuestal a cargo de la Gerencia Central de Gestión Financiera?	1	2	3	4	5
05	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la redacción (sin errores ni observaciones) de los expedientes de contratación?	1	2	3	4	5
06	¿Cuál es el nivel de inestabilidad laboral ante la constante rotación de personal o procesos de selección dentro del mes programado de trabajo?	1	2	3	4	5
07	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la elaboración de los expedientes de contratación por parte de los proveedores?	1	2	3	4	5
08	¿Cuál es el nivel de riesgo de nulidad de los procesos de selección por presencia de errores de fondo en los requerimientos de contratación?	1	2	3	4	5
09	¿Cuál es el nivel de eficiencia en la presentación de los documentos para la gestión de adquisición?	1	2	3	4	5
Dimensión 2: Almacenamiento						
10	¿Cuál es la frecuencia el área de almacén supervisa las acciones de inventario de los bienes administrados por SALOG?	1	2	3	4	5
11	¿Cuál es nivel de control de existencias para evitar el desabastecimiento de los medicamentos?	1	2	3	4	5
12	¿Cuál es el nivel de eficiencia en el registro de <i>stock</i> de medicamentos mediante el conocimiento de metodologías de sistematización?	1	2	3	4	5
Dimensión 3: Distribución						
13	¿Cuál es el nivel de eficiencia en que el área de almacén entrega los medicamentos acordes a las necesidades del área usuaria en tiempo y cantidad?	1	2	3	4	5
14	¿Cuál es el nivel de conocimiento del manual de las buenas prácticas de parte de los responsables del área de almacén?	1	2	3	4	5

15	¿Cuál es el nivel de conocimiento de los documentos fuentes y oficiales que se debe contar para ser transportados los medicamentos?	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

Muchas gracias

Anexo 5 Validez de contenido



FICHA DE VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO

Considerando que el estudiante, en su Plan de Tesis, debe elaborar su instrumento de medición con la finalidad de levantar información que le permita obtener resultados vinculados a la investigación que viene realizando, se solicita la validación respectiva, para la cual el/la estudiante debe adjuntar el instrumento de recolección de datos y la matriz de consistencia, de la investigación titulada: "Programación de necesidades y abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la CEABE, lima- 2022".

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.					X					X
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.					X					X
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.					X					X
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.					X					X
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.					X					X
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.					X					X
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.					X					X
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.					X					X
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.					X					X
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.					X					X
Sumatoria Parcial					50					50
Sumatoria Total					50					40

Observaciones:

Ninguna

Nombres y apellidos del Experto: Rita Rossana BALLADARES LEON

Especialidad: Mag. CPC

DNI: 04069285

Número de móvil: 950 615 605

Mg. Rita A. Balladares León
TESORERA

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el cuestionario:.....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO	INCORRECTO
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	X	

Observaciones:

Ninguna

Nombres y apellidos del Experto: Rita Rossana BALLADARES LEON

Especialidad: Mag. CPC

DNI: 04069285

Número de móvil: 950 615 605



Mag. Rita A. Balladares León

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO

Considerando que el estudiante, en su Plan de Tesis, debe elaborar su instrumento de medición con la finalidad de levantar información que le permita obtener resultados vinculados a la investigación que viene realizando, se solicita la validación respectiva, para la cual el/la estudiante debe adjuntar el instrumento de recolección de datos y la matriz de consistencia, de la investigación titulada: "Programación de necesidades y abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la CEABE, lima- 2022".

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)						
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
1. El instrumento tiene estructura lógica.					X				X			
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.					X				X			
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.				X					X			
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.				X					X			
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.				X			X			X		
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				X					X	X		
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.				X					X	X		
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.				X					X	X		
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.				X					X	X		
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.		X					X			X		
Sumatoria Parcial		3	24	15			6	32		6	28	5
Sumatoria Total		42					38			39		

Observaciones:

Ninguna

Nombres y apellidos del Experto: DAYVIS ALEX BORJA MINA

Especialidad: CPC

DNI: 71086597

Número de móvil: 950 615 605



J.P.C. BORJA MINA, DAYVIS ALEX

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el cuestionario:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO	INCORRECTO
1. El instrumento tiene estructura lógica.	X	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	X	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	X	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	X	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	X	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	X	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	X	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	X	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	X	

Observaciones:

Ninguna

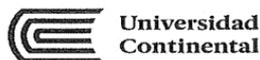
Nombres y apellidos del Experto: DAYVIS ALEX BORJA MINA

Especialidad: CPC

DNI: 71086597

Número de móvil: 950 615 605


 CPC. BORJA MINA, DAYVIS ALEX



FICHA DE VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO

Considerando que el estudiante, en su Plan de Tesis, debe elaborar su instrumento de medición con la finalidad de levantar información que le permita obtener resultados vinculados a la investigación que viene realizando, se solicita la validación respectiva, para la cual el/la estudiante debe adjuntar el instrumento de recolección de datos y la matriz de consistencia, de la investigación titulada: "Programación de necesidades y abastecimiento de medicamentos para los establecimientos de salud de la CEABE, Ilima- 2022".

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo a cada ítem.

Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.				x					x	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.				x					x	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.				x					x	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.				x					x	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.				x					x	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				x					x	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.				x					x	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.				x					x	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.					x					x
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.				x					x	
Sumatoria Parcial				36	5				36	5
Sumatoria Total				41					41	

Observaciones:
Ninguna.

Nombres y apellidos del Experto: Mg. CPC José Arturo Villagarcía Maticorena
Especialidad: Contabilidad
DNI:40237334
Número de móvil: 943 148 189

Mg. CPC José Arturo Villagarcía Maticorena
MAT. N°: 48567

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el cuestionario: El cuestionario demuestra una sólida comprensión de los conceptos clave y ofrece preguntas bien estructuradas que abordan de manera efectiva los objetivos de la investigación.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO	INCORRECTO
1. El instrumento tiene estructura lógica.	x	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	x	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	x	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	x	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	x	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	x	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	x	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	x	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	x	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	x	

Nombres y apellidos del Experto: Mg. CPC José Arturo Villagarcía Maticorena
 Especialidad: Contabilidad
 DNI: 40237334
 Número de móvil: 943 148 189


 Mg. CPC José Arturo Villagarcía Maticorena
 MAT N°: 46567

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el cuestionario: El cuestionario demuestra una sólida comprensión de los conceptos clave y ofrece preguntas bien estructuradas que abordan de manera efectiva los objetivos de la investigación.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO	INCORRECTO
1. El instrumento tiene estructura lógica.	x	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	x	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	x	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	x	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	x	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	x	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	x	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	x	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	x	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	x	

Nombres y apellidos del Experto: Mg. CPC José Arturo Villagarcía Maticorena
 Especialidad: Contabilidad
 DNI: 40237334
 Número de móvil: 943 148 189


 Mg. CPC José Arturo Villagarcía Maticorena
 MAT N°: 46567

Anexo 6

Base de datos

RAMOS RICO & JANAMPA KOO - Base de datos 2023.sav

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores
1	VAR00001	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
2	VAR00002	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
3	VAR00003	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
4	VAR00004	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
5	VAR00005	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
6	VAR00006	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
7	VAR00007	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
8	VAR00008	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
9	VAR00009	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
10	VAR00010	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
11	VAR00011	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
12	VAR00012	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
13	VAR00013	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
14	VAR00014	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
15	VAR00015	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
16	VAR00016	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
17	VAR00017	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
18	VAR00018	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
19	VAR00019	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
20	VAR00020	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
21	VAR00021	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
22	VAR00022	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
23	VAR00023	Númérico	8	1		{1,0, Muy ba...
24	VAR00024	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
25	VAR00025	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
26	VAR00026	Númérico	8	0		{1, Muy bajo...
27	V1D1Requer...	Númérico	8	2		Ninguna
28	V1D2Especi...	Númérico	8	2		Ninguna
29	V1D3Términ...	Númérico	8	2		Ninguna
30	VARIABLE1...	Númérico	8	2		Ninguna
31	V2D1Adqui...	Númérico	8	2		Ninguna
32	V2D2Almac...	Númérico	8	2		Ninguna
33	V2D3Distrib...	Númérico	8	2		Ninguna
34	VARIABLE2...	Númérico	8	2		Ninguna

Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
Ninguna	10	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	11	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	13	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	11	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	11	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	14	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	11	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	13	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	13	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	11	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	15	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	14	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	12	 Derecha	 Ordinal	 Entrada
Ninguna	19	 Derecha	 Escala	 Entrada
Ninguna	31	 Derecha	 Escala	 Entrada
Ninguna	27	 Derecha	 Escala	 Entrada
Ninguna	34	 Derecha	 Escala	 Entrada
Ninguna	17	 Derecha	 Escala	 Entrada
Ninguna	20	 Derecha	 Escala	 Entrada
Ninguna	19	 Derecha	 Escala	 Entrada
Ninguna	34	 Derecha	 Escala	 Entrada

Anexo 7 Evidencias Fotográficas

