UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



TESIS

"Gestión logística y calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025"

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

AUTORA: Guevara Reyes, Diana Marie

ASESORA: Coronado Chang, Liliana Victoria

HUÁNUCO – PERÚ 2025









TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Gestión Administrativa AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020) CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias Sociales

Sub área: Economía, Negocios

Disciplina: Negocios, Administración

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Administración de

Empresas

Código del Programa: P13 Tipo de Financiamiento:

Propio (X)

• UDH ()

Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 41539084

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23015516

Grado/Título: Magister en gestión pública Código ORCID: 0000-0002-7050-4277

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Linares Beraún, William Giovanni	Maestro en gestión pública para el desarrollo social	07750878	0000-0002- 4305-7758
2	Gonzales Reyes, Edmundo	Magister en gestión y negocios con mención en tributación.	23014981	0000-0003- 4062-4208
3	Polino Puente, Emerson Junior	Maestro en gestión pública para el desarrollo social.	45867323	0000-0003- 2131-8547



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES P.A. ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las **15:00 horas del día 05 del mes de septiembre del año 2025**, en el cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

Mtro. William Giovanni Linares Beraún Mtro. Edmundo Gonzales Reyes Mtro. Emerson Junior Polino Puente Presidente Secretario Vocal

Nombrados mediante la RESOLUCIÓN N° 989-2025-D-FCEMP-PAAE-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: "GESTIÓN LOGÍSTICA Y CALIDAD DE SERVICIO DEL USUARIO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2025", presentada por la Bachiller, GUEVARA REYES, Diana Marie, para optar el título Profesional de Licenciada en Administración de Empresas.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBAL con el calificativo cuantitativo de AGORCE y cualitativo de SUFICIENTE (Art. 47 - Reglamento General de Grados y Títulos).

Siendo las horas del día 05 del mes de septiembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

Mtro. William Giovanni Linares Beraún DNI: 07750878 Código ORCID: 0000-0002-4305-7758 PRESIDENTE

Mtro. Edmundo Gonzales Reyes

DNI: 23014981 Código ORCID: 0000-0003-4062-4208

SECRETARIO

Mtro. Emerson Junior Polino Puente

DNI: 45867323

Código ORCID: 0000-0003-2131-8547

VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: DIANA MARIE GUEVARA REYES, de la investigación titulada "GESTIÓN LOGÍSTICA Y CALIDAD DE SERVICIO DEL USUARIO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2025", con asesor(a) LILIANA VICTORIA CORONADO CHANG, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 656-2024-D-FCEMP-PAAE-UDH del P. A. de ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 15 de julio de 2025

RICHARD J. SOLIS TOLEDO D.N.I.: 47074047 cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421 RESPONSABLE CO. PERSON ANUCO PERSON

MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA D.N.I.: 71345687 cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Jr. Hermilio Valdizán № 871 - Jr. Progreso № 650 - Teléfonos: (062) 511-113 Telefax: (062) 513-154 Huánuco - Perú

67. GUEVARA REYES, DIANA MARIE.docx

INFORM	ME DE ORIGINALIDAD	
	1% 20% 13% 14% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE	
FUENTE	S PRIMARIAS	
1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe	1%
5	alicia.concytec.gob.pe	1%
6	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to EP NBS S.A.C. Trabajo del estudiante	1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO D.N.I.: 47074047 cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421 RESPONSABLEDE PURNUTUN PERO

MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA D.N.I.: 71345687 cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A mi madre, cuyo amor sin condiciones, ejemplo de vida y entrega constante han sido y siguen siendo el faro que me guía. Su manera de enfrentar la vida, sus valores firmes y ese empeño silencioso que pone en todo lo que hace, me han enseñado que no hay barrera que no se pueda cruzar con coraje y corazón.

AGRADECIMIENTO

Quiero reconocer la fuente silenciosa de mi fuerza: Dios. En los momentos de duda, de cansancio o incluso de desánimo, sentí esa presencia que, sin hacer ruido, me dio el empuje necesario para seguir avanzando en este trayecto tan significativo.

A mi hermana Tatiana Guevara Reyes, no me alcanzan las palabras para agradecerle. Ha sido mi refugio, mi impulso y mi recordatorio constante de que no camino sola. Su amor firme, sus renuncias silenciosas y su fe en mí, incluso cuando flaqueaba, fueron el motor que me sostuvo cuando parecía que el camino se empinaba demasiado.

También quiero dedicar un agradecimiento especial a mi asesora, Maestra Liliana Victoria Coronado Chang. No solo compartió sus conocimientos, sino que me ofreció su tiempo, paciencia y criterio. Su acompañamiento no se limitó a lo académico, también me ayudaron a crecer como persona, algo que no se enseña en ningún plan de estudios.

A mis amigos, David Chamorro y Yumi Serna, cómplices de desvelo, gracias por estar ahí. Por las ideas que lanzamos al aire, por los chistes en medio del estrés, y por esos gestos sencillos que hacían más amable cada jornada.

ÍNDICE

DEDICATORIA	Il
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE FIGURA	VIII
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
CAPÍTULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	16
1.3. OBJETIVO	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	22
2.2. BASES TEÓRICAS	23
2.2.1. LA GESTIÓN LOGÍSTICA	23
2.2.2. CALIDAD DE SERVICIO	26
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES	31

2.4. HIPÓTESIS	32
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	32
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	32
2.5. VARIABLES	33
2.5.1. VARIABLE 1	33
2.5.2. VARIABLE 2	33
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	34
CAPÍTULO III	35
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.2.1. POBLACIÓN	36
3.2.2. MUESTRA	37
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	38
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	38
CAPÍTULO IV	40
RESULTADOS	40
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	40
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	59
CAPÍTULO V	63
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	63
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE	
INVESTIGACIÓN	63
CONCLUSIONES	67
ANEXOS	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización De Las Variables3	4
Tabla 2 Usuarios3	6
Tabla 3 ¿Siempre Encuentro Disponibles Los Medicamentos E Insumos Que	е
Necesito?4	.0
Tabla 4 ¿Con Frecuencia Me Informan Que No Hay Stock De Los	
Medicamentos O Insumos Que Necesito?4	.1
Tabla 5 ¿Los Costos De Los Medicamentos E Insumos En El Hospital Son	
Accesibles?4	.2
Tabla 6 ¿Los Insumos Médicos Son Entregados A Tiempo Y Sin Errores? .4	.3
Tabla 7 ¿Cuándo Falta Un Insumo, El Hospital Lo Repone Rápidamente?4	4
Tabla 8 ¿El Hospital Dispensa Correctamente La Cantidad De	
Medicamentos E Insumos, Evitando Errores O Confusiones?4	.5
Tabla 9 ¿El Personal De Salud Atiende De Manera Rápida Y Eficiente?4	-6
Tabla 10 ¿Considero Que El Hospital Optimiza Bien Sus Recursos Para	
Atender A Los Pacientes Sin Demoras?4	.7
Tabla 11 ¿La Eficiencia Del Personal De Salud En La Atención Es Buena?	
4	8
Tabla 12 ¿Durante Mi Atención Se Contaba Con Todos Los Medicamentos	Ε
Insumos Necesarios?4	.9
Tabla 13 ¿Las Instalaciones Del Hospital Están Limpias, Organizadas Y En	
Buenas Condiciones?5	0
Tabla 14 ¿Los Resultados De Mis Pruebas Médicas Han Sido Precisos Y	
Confiables?5	1
Tabla 15 ¿He Tenido Que Regresar Al Hospital Por Complicaciones	
Derivadas De Una Atención Previa?5	2
Tabla 16 ¿He Presentado Quejas Debido A Problemas En La Atención?5	3

Tabla 17 ¿El Personal De Salud Responde Con Rapidez Y Eficacia A M	is
Necesidades?	54
Tabla 18 ¿Cuándo Acudí A Emergencia, Fui Atendido En Un Tiempo	
Razonable?	55
Tabla 19 ¿Estoy Satisfecho Con La Rapidez Y Calidad De La Atención E	En El
Hospital?	56
Tabla 20 ¿He Sufrido O Presenciado Errores Médicos Durante Mi Atenci	ón?
	57
Tabla 21 ¿He Adquirido Alguna Infección Después De Recibir Atención I	En El
Hospital?	58
Tabla 22 Prueba De Normalidad	59
Tabla 23 Correlación De La Hipótesis General	60
Tabla 24 Correlación De La Hipótesis Especifico 1	60
Tabla 25 Correlación De La Hipótesis Especifico 2	61
Tabla 26 Correlación De La Hipótesis Especifico 3	62

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 ¿Siempre Encuentro Disponibles Los Medicamentos E Insumos
Que Necesito?40
Figura 2 ¿Con Frecuencia Me Informan Que No Hay Stock De Los
Medicamentos O Insumos Que Necesito?41
Figura 3 ¿Los Costos De Los Medicamentos E Insumos En El Hospital Son
Accesibles?42
Figura 4 ¿Los Insumos Médicos Son Entregados A Tiempo Y Sin Errores?43
Figura 5 ¿Cuándo Falta Un Insumo, El Hospital Lo Repone Rápidamente? 44
Figura 6 ¿El Hospital Dispensa Correctamente La Cantidad De
Medicamentos E Insumos, Evitando Errores O Confusiones?45
Figura 7 ¿El Personal De Salud Atiende De Manera Rápida Y Eficiente?46
Figura 8 ¿Considero Que El Hospital Optimiza Bien Sus Recursos Para
Atender A Los Pacientes Sin Demoras?47
Figura 9 ¿La Eficiencia Del Personal De Salud En La Atención Es Buena? 48
Figura 10 ¿Durante Mi Atención Se Contaba Con Todos Los Medicamentos
E Insumos Necesarios?
Figura 11 ¿Las Instalaciones Del Hospital Están Limpias, Organizadas Y En
Buenas Condiciones?50
Figura 12 ¿Los Resultados De Mis Pruebas Médicas Han Sido Precisos Y
Confiables?51
Figura 13 ¿He Tenido Que Regresar Al Hospital Por Complicaciones
Derivadas De Una Atención Previa?52
Figura 14 ¿He Presentado Quejas Debido A Problemas En La Atención?53
Figura 15 ¿El Personal De Salud Responde Con Rapidez Y Eficacia A Mis
Necesidades?54

Figura 16 ¿Cuándo Acudi A Emergencia, Fui Atendido En Un Tiempo
Razonable?55
Figura 17 ¿Estoy Satisfecho Con La Rapidez Y Calidad De La Atención En
El Hospital?56
Figura 18 ¿He Sufrido O Presenciado Errores Médicos Durante Mi Atención?
57
Figura 19 ¿He Adquirido Alguna Infección Después De Recibir Atención En
El Hospital?58

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulada: Gestión logística y calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025. Tuvo como objetivo general determinar si la gestión logística se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

La investigación fue de tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo, alcance descriptivo y de diseño no experimental – transversal. La población fue de 450 usuarios y la muestra fue de 79 usuarios del Hospital de Tingo María. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

Por ello, se obtuvo como resultado en donde se pide que la gestión logística se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025, lo cual esto se ve reflejado en la correlación de Spearman alcanza un valor de 0.765 y una significancia bilateral de 0,000 lo que indica que se relaciona significativamente.

Finalmente se concluyó en que la gestión logística se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025. Se observa una correlación positiva alta entre la gestión logística y la calidad de servicio, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.765 un valor de significancia de 0.000, esto confirma la existencia de una relación significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Gestión logística, calidad de servicio, usuario, abastecimiento, producción.

ABSTRACT

The general objective of this research entitled: Logistics management and quality of user service at the Tingo María Hospital, 2025, was to determine whether logistics management is related to the quality of user service at the Tingo María Hospital, 2025.

The research was applied, with a quantitative approach, descriptive scope and non-experimental - cross-sectional design. The population was 450 users and the sample was 79 users of the Tingo María Hospital. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire.

The result obtained was that logistics management is significantly related to the quality of user service at the Hospital de Tingo María, 2025, which is reflected in the Spearman correlation reaching a value of 0.765 and a bilateral significance of 0.000, which indicates that it is significantly related

. Finally, it was concluded that logistics management is related to the quality of user service at the Hospital de Tingo María, 2025. A high positive correlation is observed between logistics management and service quality, with a Spearman's Rho coefficient of 0.765 and a significance value of 0.000, which confirms the existence of a significant relationship between the two variables.

Key words: logistics management, service quality, user, supply, production.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación gestión logística y calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025, se centra en analizar la relación existente entre la gestión logística y la calidad del servicio, proponer mejores estrategias para optimizar recursos, reducir tiempos de espera y mejorar la experiencia del paciente en el sistema hospitalario, impactando positivamente en la calidad de servicio del personal y su compromiso con la institución

La presente investigación se llevó a cabo siguiendo el reglamento de grados y títulos de la Universidad Privada de Huánuco. El propósito del presente estudio es dar respuesta al problema general, el cual es ¿De qué manera se relaciona la gestión logística con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025?, para ello, se utilizó un instrumento de investigación relacionado con la variable de estudio. La metodología empleada fue específicamente diseñada para esta investigación, lo que permitió recopilar información que se contrasto con la bibliografía revisada. Este trabajo se presenta en cinco capítulos:

Capítulo I: en el primer capítulo se expone el planteamiento central de la investigación. Se presenta una descripción general y especifico del problema, acompañado de su formulación del objetivo general y específicos. Asimismo, se definen el propósito principal del estudio y sus metas particulares. El trabajo justifica su relevancia desde tres perspectivas: teórica, práctica y metodológica. Además, se instauran las delimitaciones del estudio y se examina la viabilidad del mismo.

Capítulo II: desarrolla el marco teórico. En el se revisan antecedentes a escala internacional, nacional y local, y se sustenta el análisis en teorías que abordan el tema. Se presentan también la hipótesis general y las específicas, y se describen las definiciones conceptuales, la variable de estudio y su operacionalización con dimensiones e indicadores para su medición.

Capítulo III: está dedicado al enfoque metodológico. Se especifica el tipo, nivel y diseño de la investigación. Se identifican la población y la muestra empleadas, y se indica la técnica utilizada para recopilar la información fue la

encuesta, instrumentada a través de un cuestionario estructurado. Finalmente, se presentan las técnicas y el análisis para el procesamiento de la información.

Capítulo IV: se presentan los resultados de forma estadística. Tablas y gráficos ilustran los hallazgos obtenidos, y se lleva a cabo la verificación de las hipótesis planteadas.

Capítulo V: se ofrece una interpretación de los resultados a la luz de los objetivos propuestos. Se formulan las conclusiones principales, se plantean recomendaciones relevantes, y se incluye la bibliografía que respalda el trabajo realizado.

CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los últimos años, la gestión logística dentro de los hospitales ha dejado de ser un asunto técnico relegado a los administrativos para convertirse en una pieza clave del cuidado del paciente. No es exagerado afirmar que, en esta era, una buena gestión de insumos puede ser tan vital como una buena receta médica. La ONU (2020), en su informe, subrayó esta transformación insistió en la urgencia de adoptar planificaciones logísticas robustas que admitan a los hospitales operar como sistemas más ágiles, coordinados y eficientes.

Ahora bien, no todo está marchando al ritmo deseado. Persiste una brecha preocupante en la formación del personal respecto a la gestión de suministros médicos; a ello se suma una comunicación fragmentada y una cultura organizacional que aún no termina de abrazar la logística como eje estratégico. Estos déficits no son detalles menores: cuando se los examina a fondo, se revelan como factores que impactan directamente en la calidad del servicio, la puntualidad en la atención y, desde luego, la sostenibilidad económica del sistema sanitario (WHO, 2019).

Además, a nivel internacional, la crisis sanitaria global por la pandemia del COVID-19 generó un golpe en los sistemas de salud de todos los países y, especialmente, en aquellos con sistemas de baja calidad. La emergencia sanitaria demostró la importancia de contar con un segmento de suministro fuerte y resiliente para asegurar la atención continua a los pacientes. Mientras, los países más avanzados de salud pudieron contrarrestar sus efectos negativos mediante la digitalización y optimización de procesos, la comparación en el ámbito de la salud de los países menos avanzados se vio altamente afectado, derivando en peores servicios a la población (Khan et al., 2021).

Un caso representativo es la experiencia de los hospitales públicos de Perú, que ha sido históricamente ineficiente en términos logísticos, lo que se traduce en baja calidad del servicio y de la atención. El Ministro de Salud ha dado a conocer que la gestión ineficiente de recursos, la falta de planificación en la adquisición de suministros y el atraso en la gestión de bienes y contratación de personal afectaron en gran medida la capacidad de los hospitales públicos de Perú para responder efectivamente a la demanda de servicios (MINSA, 2020). Esta situación es crítica en las zonas rurales y las áreas remotas, donde los hospitales o centros de salud trabajan con recursos limitados y enfrentan barreras logísticas más complejas.

Vale la pena mencionar que el informe de 2020 elaborado por la Defensoría del Pueblo determinó que el 45% de hospitales públicos de Perú estaban experimentando problemas con la escasez recurrente de medicamentos. En consecuencia, los usuarios no están satisfechos con la calidad del servicio y la atención recibida. La Defensoría del Pueblo (2020), considera que esto se explica por la falta de trabajadores bien capacitados especializados en logística, infraestructura anticuada y la centralización de la gestión.

La pandemia de COVID-19 en Perú agravó la situación, ya que los hospitales luchaban por adquirir grandes lotes de EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL, medicamentos esenciales y suministros médicos. Como resultado, los pacientes no pudieron recibir la calidad de atención necesaria y, en general, la atención prestada fue de mala calidad, lo que generó la necesidad de una rápida reforma de la gestión logística de los hospitales públicos (Soto & Quiroz, 2021).

El Hospital Tingo María fue creado el 31 de mayo de 1962 en el ínterin del gobierno de Manuel Prado Ugarteche. Se encuentra en la Av. Ucayali N.º 144 y cuenta una plantilla de 420 trabajadores administrativos y asistenciales. Debido a la desorganización de su logística y a la falta de tecnologías que permitan optimizar sus procesos, la institución en cuestión enfrenta una serie de complicaciones. La falta de medicamentos e insumos se debe a una distribución interna ineficaz y a la falta de un buen sistema de control de inventarios. Además, los procesos obsoletos y manuales generan errores y demoras en la adquisición, almacenamiento y distribución de insumos, lo que afecta directamente la atención de los pacientes. La falta de tecnologías de la información, como sistemas de seguimiento de inventarios, agrava la

situación, provocando una gestión ineficiente y dificultades en la planificación. Esta deficiencia logística impacta negativamente en la calidad del servicio del hospital. Se incrementan los tiempos de espera para los pacientes, se genera insatisfacción entre los usuarios, y aumenta el riesgo de atención médica inapropiada debido a la falta de insumos esenciales. Además, los procesos ineficientes elevan los costos operativos y dificultan la correcta planificación hospitalaria.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿De qué manera se relaciona la gestión logística con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1: ¿De qué manera el abastecimiento se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025?

PE2: ¿De qué manera la distribución y reabastecimiento se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025?

PE3: ¿De qué manera la producción se relaciona con calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar si la gestión logística se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OE1: Determinar si el abastecimiento se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

- **OE.2** Determinar si la distribución y reabastecimiento se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.
- **OE3**: Determinar si la producción se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación nos permitirá conocer las hipótesis y conocimientos primordiales y la relevancia de la información que podamos obtener y asimismo nos va a permitir los aportes de muchos aspectos teóricos con referencia a la logística y la calidad que se brinda en el Hospital de Tingo María.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio sobre gestión logística y calidad de servicio en el Hospital de Tingo María, 2025. Busca detectar problemas y sus efectos en la atención al usuario, con el propósito de presentar soluciones en el mejoramiento de la gestión logística. Se calcula que estas soluciones alcancen la satisfacción de la calidad del servicio, disminuyan la mala dirección y mejoren la eficiencia, lo que resultará en la satisfacción al usuario o paciente.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Este estudio será muy útil para la elaboración y aplicación de métodos de investigación validos como el sondeo y el procedimiento del software que nos servirá para plantear la calidad de servicio en el Hospital de Tingo María, dicho estudio servirá para futuras investigaciones, de este modo se lograrán mejoras continuas a futuros estudios que vayan relacionado en la misma la línea de averiguación.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En lo que respecta a la limitación, es el lapso de tiempo que se tuvo para poder realizar todas las encuestas, terminar el proyecto de investigación y el informe final, así como la disponibilidad de los usuarios del Hospital de poder entregarnos información.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es factible, puesto que se dispuso de recursos humanos como es el apoyo para poder ejecutar esta investigación, asimismo se contó con la ayuda del personal que labora en el Hospital de Tingo María, ya que dispongo con acceso a la entidad que menciono para poder efectuar la

investigación y emplear mis averiguaciones, por lo cual se consideró tomar en cuenta también los recursos económicos, recursos tecnológicos, para aplicar en el proyecto de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Pedraja et al. (2019), en su investigación titulada Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: hacia un plan de mejora, el presente artículo tuvo como objetivo más que todo estimar el discernimiento de la calidad del servicio entregado en el Hospital Regional y en los 5 centros de Salud de la ciudad de Arica, el interés que se tiene al sector salud tanto a nivel nacional e internacional es algo indiscutible y que se ha presenciado durante toda la historia de la humanidad, donde el Estado están intentado con todo iniciativa para garantizar servicios de salud accesibles y de calidad para todos, asimismo reflejando en todos los esquemas de gobierno. Asimismo, brindar un servicio de calidad en salud, es rigurosamente necesario y es básico descubrir los componentes de cual es lo más importante para el usuario, más aún en estos momentos, en cuanto la competencia en el mundo de los servicios desarrolla un crecimiento vertiginoso. Eh ahí que se hace indispensable medir la calidad del Hospital Regional y los 5 Centros de Salud que a través de la apreciación que poseen todos los usuarios de la ciudad de Arica mediante el modelo de evaluación Servperf, con la cual cada institución ha obtenido una puntuación y como resultado de esta intervención se asume que 4 de los 6 establecimientos estimadas se ha obtenido un grado aceptable de calidad, asimismo se dio un punto parejo o mayor a 4, pero con un nivel admisible.

Campoverde y Cayetano (2017) en su investigación titulada Diseño de manual de gestión logística en el almacén de la empresa Star office de la ciudad de Guayaquil, en la presente tesis tuvo como finalidad elaborar un examen logístico en el abastecimiento de la compañía Star Office, fue una búsqueda descriptiva, investigación cuantitativa y cualitativa, donde la muestra fue incorporada por 30 personas de la organización que fueron entrevistadas, que se concluyó que la gestión

logística indica el inicio de realizar un manual para el progreso de todas las técnicas que hay dentro de ello, como el proceso de materiales, recepción, revisión de entrada y salida, armando los pedidos y los despachos de los productos, durante todo este periodo de investigación se consiguió evidenciar que la gestión logística es muy sustancial para el crecimiento de la empresa y que la creación de un manual ayudaría a mejorar todos los procesos, que el único fin es poder determinar la eficacia en el área de almacenamiento de Star Office, toda la información que se obtuvo en la entrevista se halló fallas en cuanto a su disciplina, orden, limpieza, distribución física, mano de obra, seguridad, salud ocupacional, falta de control de inventarios, procedimientos y políticas, siendo estos todos los factores muy importante para una excelente gestión logística, de todos modos los procesos que están relacionados con el proceso de materiales, recepción de entrada y salidas, almacenamientos, armado de pedido y el despacho no se efectúan como parte del procedimiento de un trabajo establecido.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Zúñiga (2018) en su investigación titulada La gestión logística y la calidad de servicio en los colaboradores de la empresa Transa S.A, tuvo como objetivo general precisar el trato que hay un enlace con la gestión logística y la eficacia de la ayuda en los colaboradores de la compañía Transa, concluyó que la gestión de logística y la calidad de atención guardan una relación significativa ya que al realizar la prueba de Chi-Cuadrado se encontró p valor = 0.002 < 0.05. que hay una correlación positiva de un 0.873 con un mínimo valor, por lo cual se pudo implementar un buen sistema para la empresa y en todas las unidades donde permitió acceder a una ubicación más puntual.

Bendezú (2023) en su investigación titulada, Gestión logística y calidad de servicio interno en una empresa productora y comercializadora de productos orgánicos andinos, Lima, 2022, tuvo como objetivo general determinar la relación entre la gestión logística y la calidad de servicio en una empresa productora y comercializadora de productos orgánicos andinos, Lima, 2023. En relación a esto, se empleó

una metodología de tipo cuantitativa, descriptiva-correlacional y no experimental. Adicionalmente, se utilizó un cuestionario como herramienta para la recolección de información, aplicado a un grupo de 60 empleados para ambas variables. Los hallazgos mostraron que la gestión logística se posiciona en un nivel intermedio según el 40. 3% de la muestra, mientras que la variable de calidad del servicio también se situó en un nivel medio, contabilizando el 41. 7% de la muestra. Por otro lado, las variables presentaron una relación significativa, positiva y alta, evidenciada por un valor p de 0. 000 y un coeficiente de asociación de 0. 978. Así, se determinó que, una mejor gestión logística se traduce en una mayor calidad de servicio en la organización estudiada.

Butrón y Coquera (2021) en su investigación titulada, La gestión logística y su relación con la calidad de servicio del personal de la unidad de abastecimientos de la municipalidad de llabaya, año 2021, tuvo por objetivo establecer la conexión entre la administración logística y la calidad del servicio en la unidad de suministro de la Municipalidad de llabaya durante el año 2021. Este estudio es de carácter básico, de nivel relacional, con un diseño transversal, un enfoque cuantitativo y una metodología no experimental. Se trabajó con una muestra censal no probabilística compuesta por 25 empleados de la unidad de suministros de la Municipalidad de llabaya, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre gestión logística y otro sobre la calidad del servicio. Entre las conclusiones más relevantes se destaca que, se pudo demostrar, con un p-valor de 0,001 que es menor al nivel de significancia establecido (0.05) existe una relación significativa entre la gestión logística y la calidad del servicio en la unidad de abastecimiento de la Municipalidad de llabaya durante el año 2021.

Jesús (2023) en su investigación titulada, La gestión logística y la calidad de servicio en la Municipalidad Distrital de Amarilis - 2022, tuvo como objetivo general determinar de qué manera la gestión logística se relaciona con la calidad de servicio en la Municipalidad Distrital de Amarilis 2022. Metodología. El estudio realizado se clasifica como investigación aplicada, utilizando un enfoque cuantitativo y un nivel

relacional, con un diseño no experimental. Se llevó a cabo un análisis descriptivo para validar la hipótesis a través de la prueba de correlación de Rho de Spearman, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Resultados. Los hallazgos muestran que las dimensiones de la variable relacionada con la gestión logística tienen una conexión significativa con la calidad del servicio: política de compras (rs=0,369; p=0,038), política de suministros (rs=0,550; p=0,001) y política de distribución (rs=0,358; p=0,035). Conclusiones. Los resultados indican que hay una vinculación entre la gestión logística y la calidad del servicio, con un grado de relación de rs=0,733 y un valor de significancia de p=0,001; concluyendo que sí hay una relación entre la gestión logística y la calidad del servicio en la Municipalidad Distrital de Amarilis 2022, lo que llevó a rechazar la hipótesis nula.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

Angulo et al. (2018) en su investigación titulada La gestión logística y su relación con la calidad en el servicio de la unidad de adquisiciones de la Red Asistencial Huánuco - Es Salud periodo 2016 - 2017, los autores llegaron a la conclusión que las dos variables tanto en la logística y la calidad si se relacionan positivamente en un 98.79% en la Unidad de Adquisiciones de la Red Asistencial. A la vez se verifico que la logística es unos de los puntos más importantes dentro de la Red, pero a pesar de eso existe algunas dificultades en las compras ya que varias ocasiones no hicieron las compras al instante, ocasionando demoras y escasez de los productos que se solicita, también se evidencio que la unidad cuenta con un directorio de proveedores que están actualizados y estos les beneficia porque van a saber quiénes son los postores que van a generar mayor competencia en el mercado. Se identificó también que existe la gestión de inventarios ya que esta gestión se ha vuelto un elemento estratégico en todas las instituciones públicas, pero sin embargo los personales de la Red de Huánuco no tienen un manejo apropiado para estos programas logísticos y es por ello que generan deficiencia en los registros. A la vez se cuenta con un almacén central dentro de la Red con un espacio grande con una buena ubicación que

va a permitir el acceso y la disponibilidad rápida de los productos que va a servir para un flujo adecuado de trabajo, para la protección y resguardo de todos los bienes que se encuentran dentro del almacén se cuenta con una cámara de video vigilancia esto va a avalar la seguridad de todas las mercancías que se encuentran almacenados y por lo cual se cuenta con un transporte, este vehículo se ha vuelto muy importante para la Red Asistencial y más que todo para el área de logística porque va a permitir poder trasladar los productos a diferentes destinos. Se persuadió que más gastos hacen en repuestos para el vehículo, en vez que compren equipos modernos para los servicios ya que no cuentan actualmente la Red Asistencial de Huánuco con equipos nuevos y así se está generando una atención lenta para los usuarios.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. LA GESTIÓN LOGÍSTICA

La logística, según Sarache y Cardona (2017), es organizar, planificar y ejecutar operaciones para optimizar el flujo de mercancías, servicios y bienes, establece un vínculo entre la distribución, la provisión y la manufactura y con los consumidores finales sobre los productos requeridos. Su principal prioridad es cumplir con los pedidos de manera eficiente, minimizar los costos y satisfacer las expectativas tanto de la empresa como del cliente.

CARACTERÍSTICAS

La gestión logística, según lo indicado por Pinheiro, et al. (2017), tiene varias características como logística empresarial, distribución física y gestión de materiales. Sin embargo, según los autores, el término más frecuente es gestión logística en la práctica, entendida como una parte importante de la cadena de suministro centrada en la planificación, implementación y control eficiente de las necesidades del consumidor.

DIMENSIONES

D1. ABASTECIMIENTO: De acuerdo con Ballou (2004), es un proceso de adquisición y administración de los suministros e insumos necesarios

para la operación de la organización en un ciclo de abastecimiento eficiente y continuo.

INDICADORES

- TASA DE DISPONIBILIDAD DE INSUMOS: Es la proporción del tiempo en el que los insumos médicos son correctamente recibidos están a disposición del hospital en función de las horasbolsa semanales. Es necesario tener disponibilidad para que no haya interrupción de servicios de salud derivados de la falta de insumos (Hernández y López, 2021).
- TASA DE DESABASTECIMIENTO: Es la proporción del tiempo en el que los insumos médicos en riesgo crítico no están a la disposición del hospital en función de las horas-bolsa semanales. Un problema de desabastecimiento directamente afecte la calidad de la atención al paciente. Un período de desabastecimiento sostenido podría constituir un riesgo para la seguridad del paciente (Jiménez y Torres, 2020).
- COSTO DE ABASTECIMIENTO POR INSUMO: Para Silva y Vargas (2019), abastecimiento está asociado con todas las actividades que suponen ayudar a adquirir insumos y el abastecimiento por insumo, el que mide el costo promedio que involucra este proceso. Es un indicador que permite evaluar la eficiencia con la que el hospital está haciendo uso de su gasto en la compra de suministros; de igual manera, poner de manifiesto las áreas susceptibles a un costo más eficiente.

D2: DISTRIBUCIÓN Y REABASTECIMIENTO: Para Ballou (2024), es el conjunto de actividades que facilitan el movimiento de productos desde el punto de origen hasta el punto de consumo, aplicado al ámbito hospitalario, es la entrega de los insumos de manera oportuna y adecuada a los distintos departamentos y unidades de salud. Dicho esto, los indicadores a analizar en dichos subprocesos son eficiencia en la distribución de insumos médicos y tasa de reabastecimiento oportuno y precisión en el manejo de inventarios.

INDICADORES

- EFICIENCIA EN LA DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS MÉDICOS: Este indicador mide el tiempo promedio de distribución de insumos médicos entre el almacén principal del hospital y los diferentes departamentos. Es importante medir la eficiencia en la distribución, ya que garantiza que los productos se encuentren en el lugar y tiempo adecuados (Ríos y Soto, 2022).
- TASA DE REABASTECIMIENTO OPORTUNO: Es el porcentaje de insumos reabastecidos antes de que el stock crítico se alcance. Un porcentaje alto indica que el hospital tiene un adecuado manejo de inventario, mientras que uno bajo indica mala gestión y provoca escasez de atención (Hernández y Castillo, 2021)
- PRECISIÓN EN GESTIÓN DE INVENTARIO: Mide la diferencia entre lo registrado y la cantidad física disponible de insumos médicos; uno alto es crucial para la toma de decisiones de abastecimiento y distribución (Torres y Ramos, 2020).

D3 PRODUCCIÓN: Según Chase, Jacobs y Aquilano (2009), es el conjunto de actividades orientadas a convertir los recursos disponibles en bienes o servicios, haciendo un uso eficiente de estos para atender una necesidad particular. Señala que la actividad productiva debe estar guiada por lo que el mercado o el cliente requiere, asegurando que el output realmente satisfaga una necesidad específica.

INDICADORES

- TASA DE PRODUCTIVIDAD DE PERSONAL: Mide la cantidad de insumos o servicio producidos por cada trabajador en determinado tiempo. Es imprescindible para determinar la eficiencia del personal en la producción, de bienes o servicios, en el ámbito de la salud (Gómez and Méndez, 2021).
- ÍNDICE DE EFICIENCIA EN LA PRODUCCIÓN: Se utiliza para medir la relación que hay entre la producción real y la producción prevista en determinado periodo. Permite verificar si la institución

- logra satisfacer las metas de producción pactadas (Herrera y Silva, 2020).
- COSTO POR UNIDAD PRODUCIDA: Evalúa el costo promedio relacionado con la producción de cada unidad de bien o servicio. Permite la gestión financiera y la toma de decisiones estratégicas en una institución de salud (Martínez y Torres, 2019).

2.2.2. CALIDAD DE SERVICIO

La calidad del servicio es un atributo vital relativo a la gestión y administración de los servicios y se manifiesta como la percepción adquirida del usuario con respecto a lo excelente y eficaz que es el servicio que recibió. En lo que a la salud respecta, la calidad de la relación de servicio es la variable que determina la satisfacción del paciente y el éxito de la atención (Fernández & López, 2021). La calidad y el servicio colaboran en los dos aspectos en respuesta a las necesidades del usuario; sin particularizar, no puede existir una entidad exitosa. Por lo tanto, ambos conceptos están siendo integrados en un proceso competitivo para crear una relación continua con el usuario, es decir, para que ayude a comprender en todo el proceso de interacción de su necesidad.

DIMENSIONES

D1. ELEMENTOS TANGIBLES: La dimensión de elementos tangibles en la calidad del servicio se refiere a las cualidades físicas y materiales que afectan la percepción del usuario sobre la calidad de la atención. En un entorno hospitalario, esta dimensión abarca la infraestructura, el equipamiento médico, la limpieza de las instalaciones, indicación y apariencia del personal, las cuales afectan la confianza y satisfacción del paciente (Chaparro y Gutiérrez, 2021).

INDICADORES

• **DISPONIBILIDAD MATERIALES E INSUMOS MÉDICOS:** Se mide mediante la cantidad de Materiales e insumos médicos existentes en el hospital en comparación a la demanda. Gran

- parte de la demanda diaria conlleva a la disponibilidad de materiales e insumos médicos (Vargas y Pinto, 2020).
- ESTADO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL: Mide la calidad y el estado de las instalaciones física del hospital, incluido la limpieza, seguridad, accesibilidad total, entre otros. Las instalaciones bien mantenidas garantizan un ambiente seguro y acogedor para pacientes y personal (Martínez y Romero, 2021).
- D2. FIABILIDAD: En cuanto a uno de los pilares fundamentales en la evaluación de la calidad del servicio, la fiabilidad se entenderá aquí como la capacidad que tiene una institución de cumplir de manera continua y precisa con lo que promete. En el sector de la salud, esto se define no como una ausencia de errores, cada procedimiento debe realizarse de manera segura, a tiempo y de acuerdo con estándares estrictos. La importancia del equilibrio no se limita a las cifras de los pacientes; si la calidad de la atención mejora la calidad de la asistencia, también aumenta; disminuye la probabilidad de fallas en diversos procesos (González y Ramírez, 2021).

INDICADORES

- PORCENTAJE DE **RESULTADOS** DE **PRUEBAS DIAGNÓSTICAS CORRECTOS:** Este indicador puede proporcionar información estratégica para evaluar la precisión y la consistencia de los resultados de las pruebas realizadas, ya que indica cuántas pruebas comparadas en laboratorio han dado resultados exactos y consistentes entre sí con el total de pruebas bioquímicas realizadas. Además, un nivel elevado de este indicador permitirá no solo determinar los resultados de la precisión técnica alcanzada, sino también la confiabilidad del proceso diagnóstico en el laboratorio, que fortalecerá enormemente la posición de la estructura como fuente de información hospital confiable (García y Torres, 2021).
- TASA DE REINGRESO HOSPITALARIO: Este indicador es decisivo en la visión estratégica de la precisión y la uniformidad

de los resultados que se ponen de manifiesto en las pruebas de laboratorio. En consonancia con la cifra de análisis que arrojan resultados competentes y contiguos, con independencia de la totalidad de pruebas bioquímicas efectuadas, se tiene la oportunidad de evaluar el poder de control y confianza del proceso diagnóstico (López y Pérez, 2020).

D3. EMPATÍA: Teniendo en cuenta los diferentes elementos esenciales que componen la calidad del servicio, la empatía es posiblemente la más relevante. Si bien en los entornos de sanidad puede asociarse directamente con la idea de no dejar afuera cortesía, empatía comprende no solamente comunicarse con amabilidad y cortesía con los clientes, sino hacer un esfuerzo genuino por comprender sus necesidades, físicas y emocionales y actuar en consecuencia. Otra manifestación de la empatía es el acercamiento, la individualidad en trato a los pacientes y la capacidad de explicar hábilmente los términos médicos incluso en condiciones de dolor y dificultad (Gómez y Torres, 2021).

INDICADORES

- PORCENTAJE DE QUEJAS RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN AL PACIENTE: Mide el porcentaje de quejas generadas por los propios pacientes en su contra cuando estos se sienten insatisfechos, en este caso, el indicador se centrará en la falta de empatía del personal. Un número bajo indica una buena disposición de servicio por parte del personal (Fernández y Salinas, 2020).
- TIEMPO DE RESPUESTA A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE: La proporción de tiempo durante el cual el personal responde a las solicitudes de los pacientes, da una idea clara de la empatía del personal hacia el paciente (Morales y Vargas, 2022).

D4. CAPACIDAD DE RESPUESTA: Esta dimensión mide la capacidad del sistema de brindar una respuesta rápida y adecuada a los problemas de salud en busca de satisfacer las expectativas y demanda de los usuarios. La capacidad de respuesta del servicio de salud se refiere al tiempo y la accesibilidad para atender las necesidades específicas de atención de los pacientes (Fernández y Ramírez, 2021).

INDICADORES:

- TIEMPO PROMEDIO DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS: Mide el tiempo promedio de respuesta al paciente por parte del personal médico encargado de recibir a un paciente. Un tiempo corto de espera en emergencia es sinónimo de capacidad de respuesta del servicio para la atención del usuario (Ruiz y Salinas, 2021).
- TASA DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA ATENCIÓN RECIBIDA: Indica cuántos pacientes están satisfechos con la atención brindada y la rapidez y eficacia al tratar al paciente en el hospital. Por lo tanto, este indicador, es indispensable ya que sirve para medir la capacidad de respuesta del personal de salud (Castro y Mendoza, 2020).

D5. SEGURIDAD: Esta dimensión hace referencia a la capacidad de una organización para generar confianza, minimizar riesgos y garantizar la protección de los usuarios. De hecho, en el sector salud, la seguridad abarca no solo la protección de los pacientes, sino la confianza que los médicos transmiten con base en el conocimiento y la competencia profesional (Fernández & Ramírez en el año 2021).

INDICADORES

 TASA DE EVENTOS ADVERSOS: Este indicador mide la periodicidad de eventos adversos durante la prestación de atención médica, como complicaciones y efectos secundarios inesperados y uso incorrecto de medicamentos, entre otros, un bajo índice señala un lugar de atención más seguro (Pérez y López, 2021).

• TASA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES: Este indica el porcentaje de pacientes que adquieren una infección durante la prestación de la atención médica. Una tasa baja de infecciones nosocomiales es un indicador de la práctica de control de infecciones y mejora de la seguridad del paciente que se da en la institución (Ramírez y Torres, 2020).

CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE SERVICIO

Heterogeneidad: Implica que su calidad varía de un momento a otro o entre diferentes empleados de una organización debido a la presencia de un componente humano y el factor de interacción con el cliente (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 2020).

Inseparabilidad: A diferencia de los bienes físicos, la producción y el consumo de servicios se realizan simultáneamente. Por ejemplo, contratar a un médico se refiere a un servicio que el cliente recibe en la misma forma en que se presta. Por lo tanto, la calidad de la forma en que el proveedor y la dirección del cliente la afecta.

Inseparabilidad: El servicio se produce y se consume al mismo tiempo, al contrario que en los productos físicos. Por ejemplo, en la atención médica, el servicio prestado al paciente sería cuando lo está recibiendo. Según lo citado por Lovelock y Wirtz (2020), la calidad del servicio incluye la aportación tanto del proveedor como del cliente.

Perecibilidad: En el caso de la perecibilidad de la calidad del servicio, se asume que no puede ser almacenado para su uso posterior o transporte. Por lo tanto, un servicio médico, un consejo legal o una reserva en un hotel o restaurante no pueden guardarse para ser utilizados posteriormente. La cantidad limitada de servicios generados hace que la administración del tiempo y el enfoque sea una circunstancia efectiva crucial (Gronroos, 2021).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

- ATENCIÓN MEDICA: Como la suma de recursos que sistemáticamente se ponen en juego para prevenir y curar las enfermedades que inciden sobre los individuos y, eventualmente, rehabilitarlos (IDEM, 2021).
- 2. COMPRA: Como el acto o proceso de obtener los suministros y servicios que la organización necesita para sus operaciones críticas, incluida la selección de los proveedores, la negociación de los términos de los acuerdos y la medición del rendimiento de los proveedores.
- 3. **DISTRIBUCIÓN:** Proceso primordial en toda gestión logística y de la cadena de suministro, se dedica a asegurar que los servicios y bienes sean transportados de manera integral al consumidor final, en el lugar correcto, momento y condiciones (Ballou, 2011).
- 4. EMERGENCIA: La Organización Mundial de la Salud puntúa que emergencia médica es toda dificultad en la cual se necesita que se tomen acciones y decisiones médicas con reacción ininterrumpida por la dificultad clínica o situación su vida de los afectados (OMS, 2015).
- **5. HOSPITAL**: Es una institución sanitaria que proporciona atención médica, que incluye diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Los hospitales pueden ser públicos o privados y son fundamentales para la atención médica en cualquier comunidad (Hurst, 2021).
- **6. INSUMOS:** Se comprenden los recursos materiales, humanos y tecnológicos utilizados en un proceso productivo para la elaboración de bienes y servicios (Chiavenato, 2021).
- 7. INVENTARIO: Es el reagrupamiento de los diferentes rubros que forman parte del activo circulante, son las materias primas de la empresa, los productos en proceso, los suministros que utilizan en sus actividades y productos terminados (Muller, 2005).
- 8. MANTENIMIENTO: Se define como un conjunto de actividades mediante el cual se mantiene o restaura un equipo o un sistema que puede llevar a cabo sus operaciones; la calidad de los productos tiene un efecto sobre el mantenimiento y la condición de utilizar para un

producto se convierte en una estrategia de fabricación (Duffuaa, 2010).

- 9. SEGURIDAD DEL PACIENTE: Seguridad del paciente es la ausencia de daños prevenibles al paciente y disminuir el mismo a un mínimo aceptable mientras lo atiendan (OMS, 2023).
- **10.USUARIO**: Un usuario es aquella persona que utiliza de forma habitual un bien o un servicio en particular (López, 2020).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

HIPÓTESIS ALTERNA (Ha)

La gestión logística se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

HIPÓTESIS NULA (Ho)

La gestión logística no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HIPÓTESIS ALTERNA (Ha)

- El abastecimiento se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.
- La distribución y reabastecimiento se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.
- La producción se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

HIPÓTESIS NULA (HO)

- El abastecimiento no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.
- La distribución y reabastecimiento no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

 La producción no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

X₁= Gestión logística

Dimensiones:

- Abastecimiento
- Distribución y Reabastecimiento
- Producción

2.5.2. VARIABLE 2

Y₂= Calidad de servicio

Dimensiones:

- Elementos tangibles
- La fiabilidad
- La empatía
- Capacidad de respuestas
- Seguridad.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR		ÍTEMS
		Tasa de Disponibilidad de Insumos	1.	¿Siempre encuentro disponibles los medicamentos e insumos que necesito?
	Abastecimiento	Tasa de Desabastecimiento	2.	¿Con frecuencia me informan que no hay stock de los medicamentos o insumos que necesito?
		Costo de Abastecimiento por Insumo	3.	¿Los costos de los medicamentos e insumos en el hospital son accesibles?
VARIABLE 1	Distribución y	Eficiencia en la Distribución de Insumos Médicos	4.	¿Los insumos médicos son entregados a tiempo y sin errores?
GESTIÓN	reabastecimient	Tasa de Reabastecimiento Oportuno	5.	¿Cuándo falta un insumo, el hospital lo repone rápidamente?
LOGÍSTICA	0	Precisión en la Gestión de Inventarios	6.	¿El hospital dispensa correctamente la cantidad de medicamentos e insumos evitando errores o confusiones?
		Tasa de Productividad del Personal	7.	¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?
	Producción	Índice de Eficiencia en la Producción	8.	¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los paciente sin demoras?
		Costo por Unidad Producida	9.	¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?
	Elementos tangibles	Disponibilidad de Materiales e Insumos Médicos	10.	¿Durante mi atención se contaba con todos los medicamentos e insumos necesarios?
		Estado de las Instalaciones del Hospital	11.	¿Las instalaciones del hospital están limpias, organizadas y en buenas condiciones?
	La fiabilidad	Porcentaje de Resultados de Pruebas Diagnósticas Correctos	12.	¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?
	La liabilidad	Tasa de Reingreso Hospitalario	13.	¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atenció previa?
	La empatía	Porcentaje de Quejas Relacionadas con la Atención al Paciente	14.	¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?
VARIABLE 2		Tiempo de Respuesta a las Necesidades del Paciente		¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?
CALIDAD DE SERVICIO	Capacidad de	Tiempo Promedio de Atención de Emergencias		¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?
	respuestas	Tasa de Satisfacción del Paciente con la Atención Recibida		¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?
		Tasa de Eventos Adversos	18.	¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?
	Seguridad	Tasa de Infecciones Nosocomiales	19.	¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se enmarcó dentro de la investigación aplicada. Según Hernández, et al. (2014) destaca que este tipo de investigación busca identificar problemas sobre lo que se debe intervenir como para definir las estrategias y darle soluciones prácticas.

3.1.1. **ENFOQUE.**

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo. De acuerdo a Sampieri, et al. (2003), el enfoque emplea la colección de datos para demostrar una suposición previamente planificada en el procedimiento metodológico. Esta investigación planteó un problema y análisis para responder a interrogantes específicas y verificar una hipótesis previamente formulada, pese a la confianza en la cuantificación, el conteo y la aplicación de la estadística.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL.

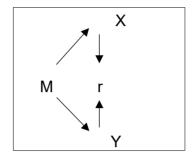
Esta investigación fue de nivel o alcance Descriptivo – Correlacional. Según Hernández, et al. (2014), el propósito de este tipo de estudio es ajustar el grado de agrupación entre dos o más variables, para ello primeramente se procede a calcular cada variable; luego, se analizan y se someten a técnicas estadísticas que establecen conexiones, siendo luego estas correlaciones sometidas a una hipótesis sustentada, que permitirá analizar la manifestación de las variables de gestión logística y calidad del servicio en el Hospital de Tingo María, permitiendo verificar la correlación de dos y más variable.

3.1.3. DISEÑO.

El diseño de esta investigación fue no experimental. Hernández (2003), define la investigación no experimental como la que se realiza sin manipular deliberadamente sus variables. No hay intención de variar en forma intencional los hechos a observar y se observan los hechos en

el entorno natural. el diseño no experimental tiene dos formas: transversal y longitudinal. El diseño transversal es el que recolecta datos en un mismo tiempo para analizarse la relación entre las variables, mientras que el longitudinal recolecta los datos a lo largo del tiempo.

El esquema representativo de este diseño:



Donde:

X: Gestión logística Y: Calidad de servicio

M: Muestra r: Relación entre las variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población, de acuerdo a Tamayo (2012), es el conjunto de componentes que integran un fenómeno de estudio; envolviendo personas, objetos o medidas con características en común. Además, es el lugar y tiempo correcto que se cuenta para realizar el estudio. La población que fue considerado en la investigación estuvo conformada por los usuarios que asistieron al Hospital de Tingo María, que son aproximadamente 450 usuarios al mes que acuden en forma diaria a los diferentes servicios en atención medica que brinda el hospital.

Tabla 2

Us <u>uarios</u>	
Mes	Usuarios
Enero 2025	450

Por lo tanto, la población estuvo conformada por 450 usuarios que asistieron en el mes de enero del presente año.

3.2.2. MUESTRA

Según López (2004), la muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación. Existen procedimientos para la obtención de la cantidad de los componentes de la muestra como: fórmulas, la lógica. La muestra para la población será probabilística ya que será administrada a una muestra de 79 pacientes que asisten.

La muestra de la población fue probabilística porque utilizaremos las siguientes formulas.

$$n = \frac{N*Z^2*p*q}{e^2*(N-1)+Z^2*p*q}$$
 Población estimada de usuarios al mes.

Z = 1.96 Nivel de confianza de 0.95.

p = 0.5 Proporción estimada.

q = 0.5 Probabilidad desfavorable.

e = 0.1 Margen de error.

Aplicando:

N = 450

$$\mathbf{n} = \frac{(450)(1.96)^2(0.50)(0.50)}{(0.10)^2(450-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$
$$\mathbf{n} = \mathbf{79}$$

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICA

Encuesta: Las encuestas son otro tipo de herramienta ampliamente utilizada en la investigación social y aplicada; permiten recopilar datos directos de una muestra representativa de individuos. La encuesta se define como un método que se utiliza para recopilar datos sobre los conocimientos, opiniones, actitudes, creencias o habilidades de un individuo y grupos específicos en relación con un fenómeno definido (Groves et al., 2021).

INSTRUMENTO

Cuestionario: Dentro del universo de la recolección de datos mediante la ejemplificación mencionada de las encuestas, el instrumento central representa el cuestionario. No es más que una secuencia estructurada de preguntas cuya precoz concepción se orienta a extraer información precisa acerca del estudio. La redacción y la secuencia de preguntas del cuestionario influye directamente en la calidad de los resultados obtenidos (Fowler, 2020).

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- **Microsoft Excel**, es imprescindible para organizar y analizar los datos de forma estructurada. Con un sistema de hojas de cálculo, este software permite trabajar con amplios volúmenes de información dispuestos en columnas, facilitando desde operaciones aritméticas sencillas hasta cálculos y análisis cuantitativos avanzados.
- SPSS, por otro lado, es un software especializado en análisis estadístico. Creado para almacenar y procesar fichas cuantitativas, el SPSS puede generar tablas de frecuencias, aplicar pruebas estadísticas concretas y componer representaciones gráficas, precisas y útiles significativos. Su interfaz fácil de usar y sus opciones avanzadas hacen de este software una forma ideal de tratar datos con rigor.
- **Microsoft Word** es la redacción, edición y presentación formal del trabajo investigativo. Sin embargo, a pesar de ser un procesador de texto, también se utiliza para sistematizar la información, otorgándole claridad e imponer criterios de estilo, adecuación y formato.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Previo a sumergirse en el análisis, se contó con la autorización formal para dar inicio al estudio. El instrumento utilizado pasó por un estricto doble filtro: primero, se probó su confiabilidad por medio de Alfa de Cronbach; posteriormente, su validación se afinó por el juicio de expertos. Una vez lista la herramienta, se aplicó a la muestra elegida. Los datos recabados no solo se observaron, sino se interpretaron, tanto en lo descriptivo como en lo inferencial. De Excel surgieron las primeras

formas, pero fue en SPSS donde tomaron forma y sentido en gráficos y tablas. Todo quedó plasmado en un informe final redactado con precisión en Word, de acuerdo a la estructura brindada por la Universidad.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

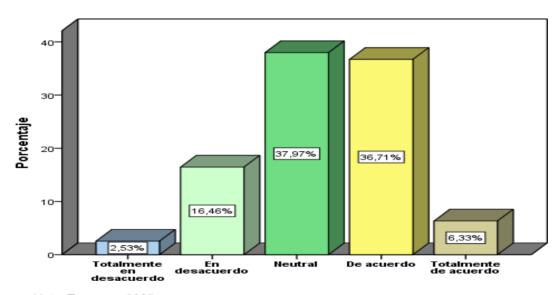
 Tabla 3

 ¿Siempre encuentro disponibles los medicamentos e insumos que necesito?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	2	2,5	2,5	2,5
	desacuerdo	2	2,3	2,3	2,3
	En desacuerdo	13	16,5	16,5	19,0
Válido	Neutral	30	38,0	38,0	57,0
	De acuerdo	29	36,7	36,7	93,7
	Totalmente de acuerdo	5	6,3	6,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Nota. Encuesta 2025

Figura 1
¿Siempre encuentro disponibles los medicamentos e insumos que necesito?



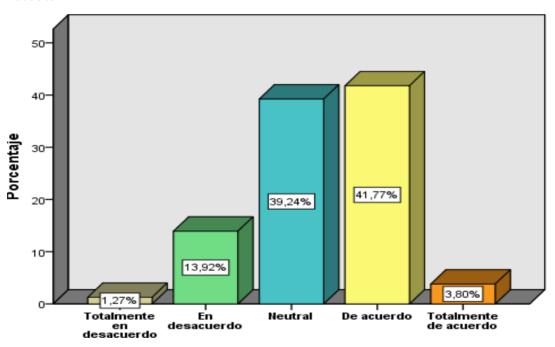
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 38% neutral, el 36.7% de acuerdo, el 16,5% en desacuerdo, el 6.3% totalmente de acuerdo y el 2.5% totalmente en desacuerdo. Demostrando que el 38% de los encuestados adoptan una postura neutral sobre la disponibilidad de medicamentos e insumos.

Tabla 4
¿Con frecuencia me informan que no hay stock de los medicamentos o insumos que necesito?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en desacuerdo	1	1,3	1,3	1,3
	En desacuerdo	11	13,9	13,9	15,2
Válido	Neutral	31	39,2	39,2	54,4
valluo	De acuerdo	33	41,8	41,8	96,2
	Totalmente de acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 2
¿Con frecuencia me informan que no hay stock de los medicamentos o insumos que necesito?



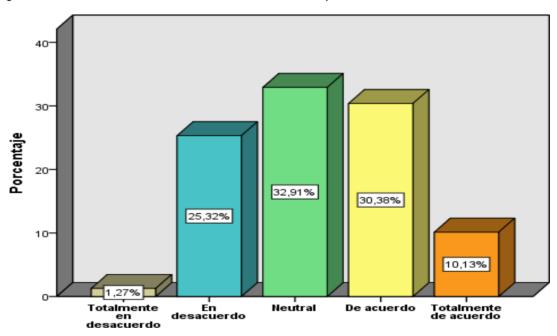
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: un 41,8% de los encuestados afirmó estar de acuerdo. A esto se suma un 39,2% que optó por una postura neutral, 13,9% manifestó su desacuerdo y solo el 1.3% desacuerdo total. Demostrando que el 41.8% de los encuestados están de acuerdo que con frecuencia le informan que no hay stock de medicamentos o insumos respecto a la afirmación de que rara vez o nunca enfrentan esta situación.

Tabla 5
¿Los costos de los medicamentos e insumos en el hospital son accesibles?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en desacuerd	lo 1	1,3	1,3	1,3
	En desacuerdo	20	25,3	25,3	26,6
Válido	Neutral	26	32,9	32,9	59,5
valido	De acuerdo	24	30,4	30,4	89,9
	Totalmente de acuerdo	8	10,1	10,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 3
¿Los costos de los medicamentos e insumos en el hospital son accesibles?



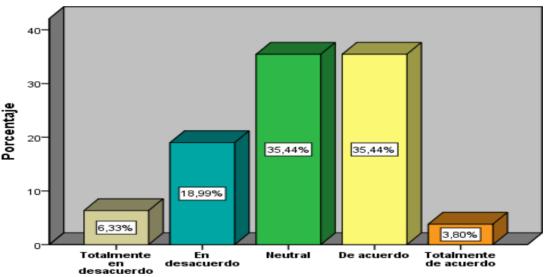
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: Un 32,9% optó por una postura neutral, un 30,4% expresó estar de acuerdo, un 10,1% totalmente de acuerdo, un 25,3% manifestó su desacuerdo y un 1,3% expresó un rechazo total. Demostrando que un 32.9% opto por una postura neutral frente la accesibilidad de los costos de medicamentos e insumos.

Tabla 6
¿Los insumos médicos son entregados a tiempo y sin errores?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	5	6,3	6,3	6,3
	desacuerdo				
	En desacuerdo	15	18.9	19,0	25,3
Válido	Neutral	28	35,4	35,4	60,8
7 3 4.5	De acuerdo	28	35,4	35,4	96,2
	Totalmente de	3	3,8	3,8	100,0
	acuerdo	Ŭ	3 3,0	0,0	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 4
¿Los insumos médicos son entregados a tiempo y sin errores?



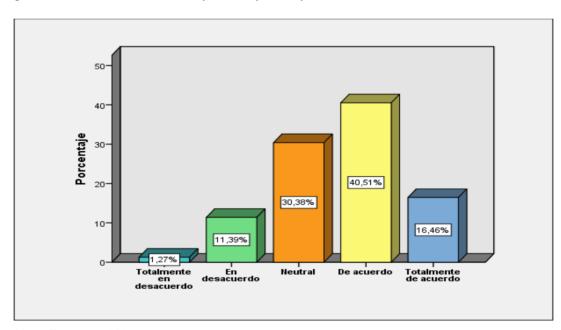
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 35,4% de los encuestados expresó estar de acuerdo, un 35,4% adoptó una posición neutral, mientras que un 19,0% indicó estar en desacuerdo, un 6.3% totalmente en desacuerdo, apenas un 3,8% manifestó estar totalmente de acuerdo. Demostrando que el 35.4% de los encuestados indican estar de acuerdo que los insumos médicos son entregados sin errores y a tiempo.

Tabla 7¿Cuándo falta un insumo, el hospital lo repone rápidamente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en desacuerdo	1	1,3	1,3	1,3
	En desacuerdo Neutral	9 24	11,4 30,4	11,4 30,4	12,7 43,0
Válidos	De acuerdo	32	40,5	40,5	83,5
	Totalmente de acuerdo	13	16,5	16,5	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 5
¿Cuándo falta un insumo, el hospital lo repone rápidamente?



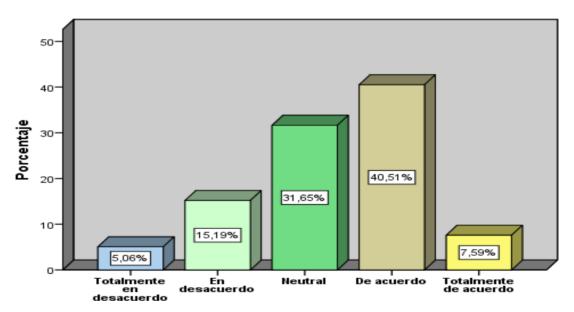
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 40.5% de los encuestados manifestó estar de acuerdo, el 30.4% adopto una postura neutral, el 16.5% totalmente de acuerdo, el 11.4% está en desacuerdo y solo un 1.3% está totalmente en desacuerdo. Demostrando que el 40.5% de los encuestados están de acuerdo que ante la falta de insumos el hospital lo repone rápidamente.

Tabla 8
¿El hospital dispensa correctamente la cantidad de medicamentos e insumos, evitando errores o confusiones?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	4	5,1	5,1	5,1
	desacuerdo	4	3, 1	3,1	3,1
	En desacuerdo	12	15,2	15,2	20,3
Válidos	Neutral	25	31,6	31,6	51,9
	De acuerdo	32	40,5	40,5	92,4
	Totalmente de acuerdo	6	7,6	7,6	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 6 ¿El hospital dispensa correctamente la cantidad de medicamentos e insumos, evitando errores o confusiones?



Nota. Encuesta 2025

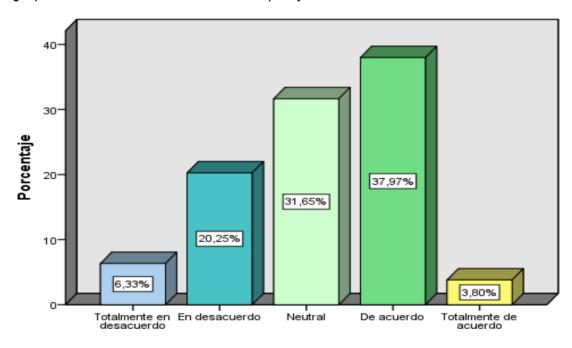
Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 40,5% de los encuestados están de acuerdo, el 31,6% se mantiene neutral, el 15.2% está en desacuerdo, el 7.6% totalmente de acuerdo y el 5.1% totalmente en desacuerdo. Estos resultados muestran que en su mayoría están de acuerdo que el proceso de dispensación de medicamentos e insumos en el hospital se realiza de la manera correcta, evitando errores y confusiones.

 Tabla 9

 ¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	5	6.2	6.2	6.2
	desacuerdo	J	6,3	6,3	6,3
	En desacuerdo	16	20,3	20,3	26,6
Çlidos	Neutral	25	31,6	31,6	58,2
valiuos	De acuerdo	30	38,0	38,0	96,2
	Totalmente de	2	2.0	2.0	100.0
	acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 7
¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?



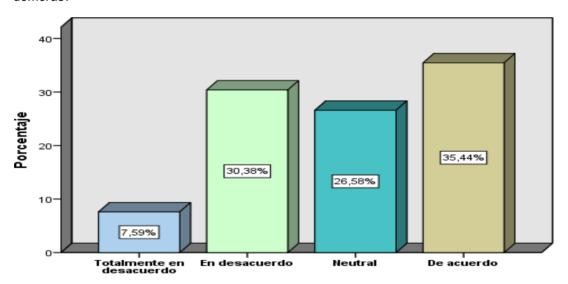
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 38,0% de los encuestados están de acuerdo, un 31,6% adoptó una postura neutral, un 20,3% expresó su desacuerdo y 3.8% totalmente en desacuerdo. Demostrando que 38.0% de encuestados indican que la atención recibida por parte del personal de salud fue rápida y eficiente.

Tabla 10
¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los pacientes sin demoras?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	6	7,6	7,6	7,6
	desacuerdo	•	. ,0	.,0	.,0
	En desacuerdo	24	30,4	30,4	38,0
Válidos	Neutral	21	26,6	26,6	64,6
	De acuerdo	28	35,4	35,4	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 8 ¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los pacientes sin demoras?



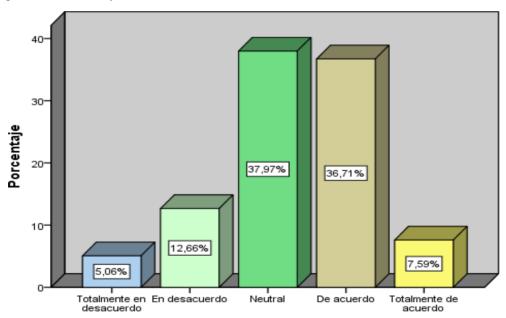
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: un 35.4% de los encuestados están de acuerdo, un 30,4% en desacuerdo, un 26,6% adopta una posición neutral, y un 7.6% totalmente en desacuerdo. Demostrando que un 35.4% de los encuestados indican estar de acuerdo que el hospital optimiza bien los recursos humanos para la atención de los pacientes sin demoras.

Tabla 11
¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaj e acumulad o
	Totalmente en	4	5,1	5,1	5,1
	desacuerdo		-,	-,	-,
	En desacuerdo	10	12,7	12,7	17,7
Válidos	Neutral	30	38,0	38,0	55,7
	De acuerdo	29	36,7	36,7	92,4
	Totalmente de acuerdo	6	7,6	7,6	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 9
¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?



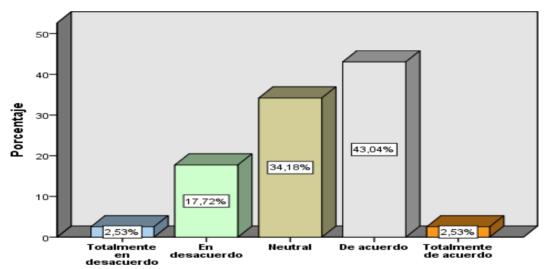
Nota: Encuesta Realizada

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 38.0% de los encuestados adopto una postura neutral, el 36.7% expreso estar de acuerdo, el 12.7% manifestó estar en desacuerdo, el 7.6% totalmente de acuerdo y el 5.1% totalmente en desacuerdo. Demostrando que el 38.0% de los encuestados indica que la eficiencia del personal de salud en la atención buena.

Tabla 12
¿Durante mi atención se contaba con todos los medicamentos e insumos necesarios?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	2	2,5	2,5	2,5
	desacuerdo		,	•	,
	En desacuerdo	14	17,7	17,7	20,3
Válidos	Neutral	27	34,2	34,2	54,4
Validos	De acuerdo	34	43,0	43,0	97,5
	Totalmente de	2	2,5	2,5	100,0
	acuerdo	۷	2,3	2,3	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 10 ¿Durante mi atención se contaba con todos los medicamentos e insumos necesarios?



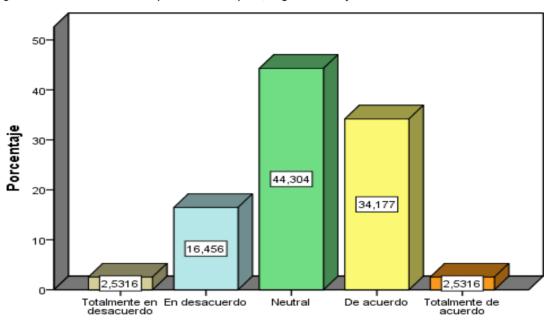
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 43% de los encuestados está de acuerdo considera que el hospital cuenta con los medicamentos e insumos necesarios, un 34,2% adoptó una postura neutral, un 17,7% expresó su desacuerdo, 2.5% totalmente de acuerdo y solo un 2.5% está totalmente en desacuerdo. Si bien la mayoría de las respuestas se ubica entre lo positivo y lo neutro, la presencia de una proporción relevante de usuarios insatisfechos subraya la necesidad de indagar con mayor profundidad en las causas de esa percepción.

Tabla 13
¿Las instalaciones del hospital están limpias, organizadas y en buenas condiciones?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en desacuerdo	2	2,5	2,5	2,5
	En desacuerdo	13	16,5	16,5	19,0
	Neutral	35	44,3	44,3	63,3
Válidos	De acuerdo	27	34,2	34,2	97,5
	Totalmente de acuerdo	2	2,5	2,5	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 11
¿Las instalaciones del hospital están limpias, organizadas y en buenas condiciones?



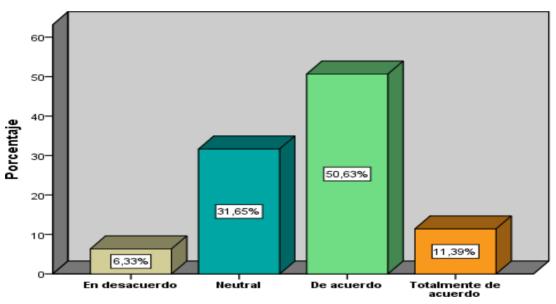
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 44.3% adopto una postura neutral, el 34.2% expreso estar de acuerdo, el 16.5% está en desacuerdo, el 2.5% totalmente de acuerdo y el 2.5% totalmente en desacuerdo. Demostrando que el 44% de los encuestado adopto una postura neutral lo que expresa que este porcentaje de usuarios no tienen una percepción definida sobre si las instalaciones del hospital están limpias organizadas y en buenas condiciones.

Tabla 14
¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
				válido	acumulado
	En desacuerdo	5	6,3	6,3	6,3
	Neutral	25	31,6	31,6	38,0
Válidos	De acuerdo	40	50,6	50,6	88,6
	Totalmente de acuerdo	9	11,4	11,4	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 12 ¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?



Nota: Encuesta Realizada

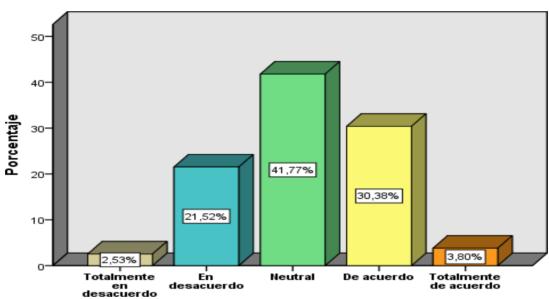
Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 50,6% de los encuestados expresó estar de acuerdo en que los resultados médicos obtenidos han sido precisos y confiables, un 31,6% adoptó una postura neutral, un 11,4% están totalmente de acuerdo, que manifestó una confianza plena en la calidad de las pruebas médicos, solo un 6,3% expresó su desacuerdo, lo que representa una minoría crítica.

 Tabla 15

 ¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atención previa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	2	2,5	2,5	2,5
	desacuerdo	2	2,5	2,3	2,0
	En desacuerdo	17	21,5	21,5	24,1
Válidos	Neutral	33	41,8	41,8	65,8
	De acuerdo	24	30,4	30,4	96,2
	Totalmente de acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 13 ¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atención previa?



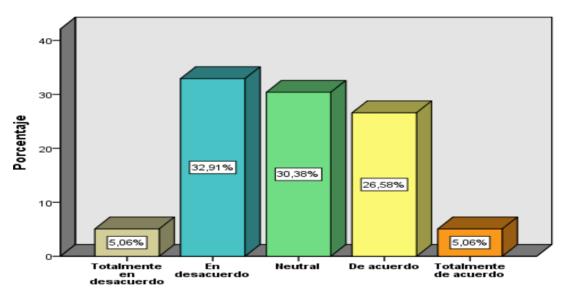
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: 41,8% de los encuestados adoptó una postura neutral, el 30.4% expreso estar de acuerdo, el 21.5% estuvo en desacuerdo, el 3.8% totalmente de acuerdo, solo el 2.5% totalmente en desacuerdo. Demostrando que el 41,8% de encuestado adopto una postura neutral lo que significa una incertidumbre sobre si su regreso al hospital fue consecuencia de complicaciones derivadas de una atención anterior o por otros motivos.

Tabla 16
¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Totalmente en	4	5,1	5,1	5,1
	desacuerdo	7	٥, ١	5,1	5,1
	En desacuerdo	26	32,9	32,9	38,0
Válidos	Neutral	24	30,4	30,4	68,4
	De acuerdo	21	26,6	26,6	94,9
	Totalmente de acuerdo	4	5,1	5,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 14
¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?



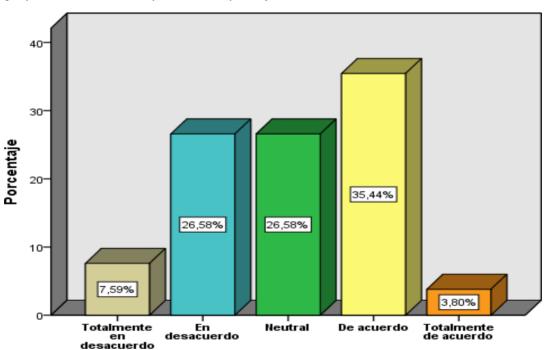
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: un 32.9% de los encuestados expresó su desacuerdo, el 30,4% adoptó una postura neutral, por otro lado, un 26,6% manifestó estar de acuerdo, y un 5,1% totalmente de acuerdo lo hizo de forma enfática y el 5.1% totalmente en desacuerdo. Demostrando que el 32.9% de los encuestados indican estar en desacuerdo que no presentaron quejas por problemas de atención.

Tabla 17
¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?

		Eroouonoio	Doroontoio	Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
	Totalmente en	6	7.6	7,6	7,6
	desacuerdo	O	7,6	7,0	7,0
	En desacuerdo	21	26,6	26,6	34,2
Válidos	Neutral	21	26,6	26,6	60,8
	De acuerdo	28	35,4	35,4	96,2
	Totalmente de acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 15
¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?



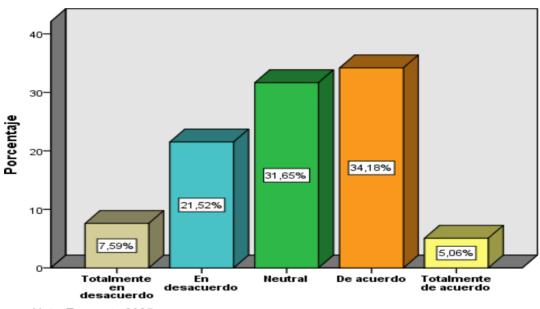
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 35,4% de los encuestados está de acuerdo, el 26.6% se muestra neutral, el 26.6% manifiesta estar en desacuerdo, el 7.6% totalmente en desacuerdo, solo el 3.8% expresa estar totalmente de acuerdo. Demostrando que el 35,4% de los encuestados está de acuerdo considera que el personal de salud responde con rapidez y eficiencia sus necesidades.

Tabla 18
¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	6	7,6	7,6	7,6
	En desacuerdo	17	21,5	21,5	29,1
۱/خا:مام	Neutral	25	31,6	31,6	60,8
Válido	De acuerdo	27	34,2	34,2	94,9
	Totalmente de acuerdo	4	5,1	5,1	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 16
¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?



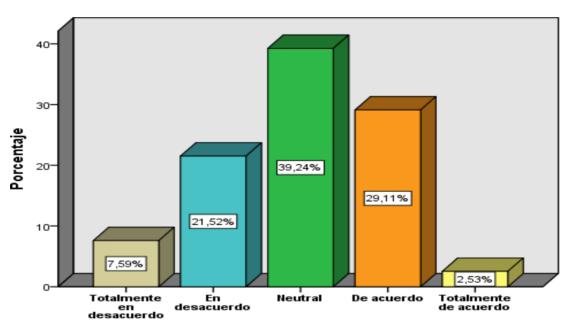
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 34,2% de los encuestados está de acuerdo, un 31,6% se mantiene neutral, el 21,5% está en desacuerdo, 7.6% totalmente en desacuerdo y el 5.1% totalmente en desacuerdo. Demostrando que el 34.2% los encuestados indican que la atención en emergencia fue en un tiempo razonable.

Tabla 19
¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en	6	7,6	7,6	7,6
validos	desacuerdo	O	7,0	7,0	7,0
	En desacuerdo	17	21,5	21,5	29,1
	Neutral	31	39,2	39,2	68,4
	De acuerdo	23	29,1	29,1	97,5
	Totalmente de	2	2.5	2.5	100.0
acı	acuerdo	۷	2,5	2,5	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 17 ¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?



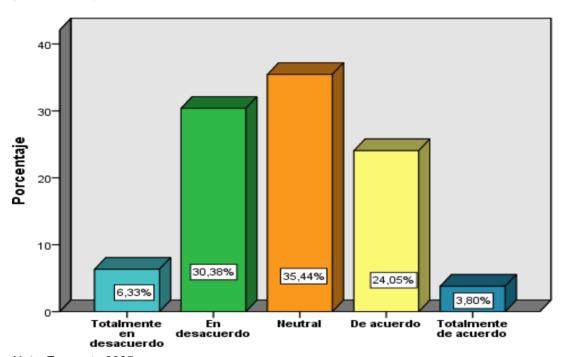
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 39.2% de las personas encuestadas permanecieron neutral con respecto a la calidad del servicio recibido, el 29.1% estuvo de acuerdo con la atención recibida y señaló su rapidez y calidad, el 21,5% estuvo en desacuerdo y expresó su insatisfacción, el 7.6% totalmente en desacuerdo. Estos resultados muestran la necesidad de revisar y fortalecer ciertos aspectos del servicio hospitalario para aumentar la percepción positiva entre los usuarios especialmente en lo referido a la eficiencia y calidad en la atención recibida.

Tabla 20
¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	5	6,3	6,3	6,3
	En desacuerdo	24	30,4	30,4	36,7
	Neutral	28	35,4	35,4	72,2
	De acuerdo	19	24,1	24,1	96,2
	Totalmente de acuerdo	3	3,8	3,8	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 18
¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?



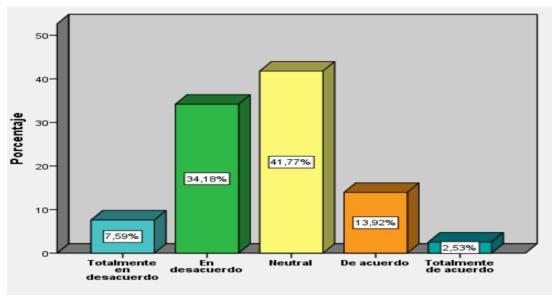
Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: un 35,4% de los encuestados opto por una postura neutral, un 30,4% estuvieron de en desacuerdo un 24,1% manifestó estar de acuerdo, un 6.3% totalmente de acuerdo, solo un 3.8% totalmente de acuerdo. Demostrando que el 30.4% de los encuestados manifestó una postura neutral lo que podría interpretarse como una señal de incertidumbre, desconocimiento o falta de información suficiente para determinar con certeza si se produjo un error médico durante la atención.

Tabla 21
¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	6	7,6	7,6	7,6
	En desacuerdo	27	34,2	34,2	41,8
	Neutral	33	41,8	41,8	83,5
	De acuerdo	11	13,9	13,9	97,5
	Totalmente de acuerdo	2	2,5	2,5	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

Figura 19 ¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?



Nota. Encuesta 2025

Interpretación: Según los datos recogidos, se obtuvo los siguientes resultados: el 41,8% de los encuestados adoptó una postura neutral ante la posibilidad de haber adquirido una infección durante su estancia en el hospital. Por otro lado, un 34,2% expresó su desacuerdo con dicha afirmación. Sin embargo, un 13.9% estuvo de acuerdo haber contraído una infección tras recibir atención hospitalaria, solo el 7.6% totalmente de acuerdo. Esta distribución de respuestas pone de relieve la necesidad de reforzar las medidas de prevención de infecciones, así como de comunicar con mayor

claridad los protocolos de higiene y control implementados, con el fin de reducir riesgos reales y percepciones de inseguridad.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

4.2.1. RESULTADOS INFERENCIALES

Para resultados inferenciales se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov^a para generar la prueba de normalidad de los resultados ya que en nuestra investigación se realizó una muestra de más de 50 encuestados, lo que equivale a 79 encuestados

Tabla 22Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.	Sig.
Gestión logística	,093	79	,089	,521
Calidad de servicio	,093	79	,085	,677

Interpretación: La tabla 22, Se evaluaron los requisitos necesarios para aplicar pruebas estadísticas paramétricas, y los resultados obtenidos en ambas distribuciones de contraste fueron estadísticamente adecuados. En el caso de la variable *Gestión logística*, se obtuvo un valor de p = 0.089, y para *Calidad de servicio*, un p = 0.085. Dado que ambos valores superan el umbral de significancia de 0.05, no se rechaza la hipótesis de normalidad en ninguno de los casos. Esto permite concluir que los datos pueden considerarse normalmente distribuidos, lo que habilita el uso de técnicas paramétricas para el análisis estadístico correspondiente.

4.2.2. CORRELACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

Ha: La gestión logística se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

Ho: La gestión logística no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

Tabla 23Correlación de la hipótesis general

			Gestión de logística	Calidad de servicio
I	Gestión de	Coeficiente de correlación	1,000	,765**
	logística	Sig. (bilateral) N	79	,000 79
Rho de Spearmar	า Calidad de	Coeficiente de correlación	,765**	1,000
	servicio	Sig. (bilateral) N	,000 79	79

La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 23 presenta datos que indican una relación significativa entre la dimensión y la variable en estudio, la relación es estadísticamente significativa con un Rho Spearman de 0,765 que indica una fuerte correlación positiva y un nivel de significancia < 0,05, lo que apoya la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

4.2.3. CORRELACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICO 1

HE₁: El abastecimiento se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

H0₁: El abastecimiento no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025

Tabla 24Correlación de la hipótesis especifico 1

			Abastecimiento	Calidad De Servicio
	Abastecimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,435**
		Sig. (bilateral)		,000
Rho de		N	79	79
Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	,435**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	79	79

La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 24 presentan datos que indican una relación significativa entre la dimensión y la variable de estudio. La relación es estadísticamente significativa con un Rho de Spearman de

0,435 que indica una moderada correlación positiva y un nivel de significancia < 0,05, lo que apoya la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

4.2.4. CORRELACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICO 2

HE₂: La distribución y reabastecimiento se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

H0₂: La distribución y reabastecimiento no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

Tabla 25Correlación de la hipótesis especifico 2

			Distribución Y Reabastecimiento	Calidad De Servicio
Rho de Spearman	Distribución Y Reabastecimi ento	Coeficiente de correlación	1,000	,443**
		Sig. (bilateral)		,000
		N ´	79	79
	Calidad De Servicio	Coeficiente de correlación	,443**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	79	79

^{**.} La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 25 presentan datos que indican una relación significativa entre la dimensión y la variable de estudio. La relación es estadísticamente significativa con un Rho de Spearman de 0,443 que indica una moderada correlación positiva y un nivel de significancia < 0,05, lo que apoya la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

4.2.5. CORRELACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECIFICO 3

HE₃: La producción se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

H0₃: La producción no se relaciona significativamente con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.

Tabla 26Correlación de la hipótesis especifico 3

				Producción	Calidad de servicio
	Producción		Coeficiente de correlación	1,000	,424**
Rho de Spearman			Sig. (bilateral) N	79	,000 79
·	Calidad	De	Coeficiente de correlación	,424**	1,000
	Servicio		Sig. (bilateral) N	,000 79	79

^{**.} La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: La tabla 26 presentan datos que indican una relación significativa entre la dimensión y la variable de estudio. La relación es estadísticamente significativa con un Rho de Spearman de 0,424 que indica una moderada correlación positiva y un nivel de significancia < 0,05, lo que apoya la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Hipótesis General: Los resultados de esta investigación evidencian una correlación positiva alta entre la gestión logística y la calidad del servicio en el Hospital de Tingo María, sustentada por un coeficiente de Spearman de 0.765, con una significancia estadística de p = 0.000. Esta relación indica que el fortalecimiento de dimensiones clave como la entrega oportuna de insumos, la planificación eficiente y una distribución adecuada repercute de manera directa en la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida.

Este hallazgo guarda coherencia con lo planteado por Zúñiga (2018) en su estudio sobre los colaboradores de la empresa Transa S.A., donde se identificó una correlación positiva de 0.873 y un valor p = 0.000, mediante la prueba Chi-cuadrado. dichos valores indican que una logística bien gestionada no solo mejora los procesos internos, sino que se convierte en un pilar invisible pero decisivo para la calidad del servicio que llega al usuario final.

Hipótesis Especifico 1: Los resultados obtenidos en esta investigación evidencian una relación significativa entre el abastecimiento y la calidad del servicio percibida por los usuarios en el Hospital de Tingo María durante el año 2025. El coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.435, lo que indica una asociación positiva de intensidad moderada entre ambas variables. Este hallazgo se ve reforzado por los datos descriptivos presentados en la tabla 3 y la figura 1, donde se observa que un 43% de los encuestados manifestó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo con la disponibilidad de medicamentos e insumos, frente a solo un 2.5% que se mostró totalmente en desacuerdo. Esto permite inferir una percepción mayoritariamente favorable respecto a la gestión del abastecimiento, al menos desde la experiencia de los usuarios.

De forma complementaria, estos resultados encuentran eco en el estudio realizado por Butrón y Coaquera (2021) en la Municipalidad de llabaya. En su

investigación, también se identificó una correlación positiva entre abastecimiento y calidad del servicio, aunque de menor intensidad (r = 0.395). Si bien la fuerza del vínculo es más tenue en ese caso, se mantiene la tendencia positiva. Además, las respuestas de los participantes se concentraron en las categorías parcialmente de acuerdo y totalmente de acuerdo, reflejando una percepción también favorable, aunque desde una lógica interna, enfocada en el personal institucional.

En conjunto, ambos estudios coinciden en un punto fundamental: la adecuada gestión del abastecimiento tiene un impacto positivo sobre la calidad del servicio, ya sea desde la mirada del usuario externo en el ámbito hospitalario o desde el enfoque interno en una entidad pública municipal. No obstante, la magnitud de dicha relación varía según el contexto, los recursos disponibles y la eficacia de los mecanismos logísticos implementados.

Hipótesis Especifico 2: El análisis estadístico evidenció una relación significativa entre los procesos de distribución y la calidad del servicio percibida por los usuarios del Hospital de Tingo María en el año 2025. El coeficiente de Spearman, con un valor de 0.443, señala una correlación positiva de magnitud moderada. En términos prácticos, este hallazgo sugiere que a medida que se optimizan los mecanismos de distribución como la entrega oportuna de insumos y medicamentos la percepción de calidad del servicio por parte del usuario también tiende a mejorar. Esta tendencia se refleja claramente en los datos presentados en la tabla 8 y la figura 6: un 48.0% de los encuestados afirmó estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con la eficiencia en la entrega de productos, frente a un 31.6% que mantuvo una posición neutral, y apenas un 5.1% que manifestó desacuerdo total. La distribución de respuestas dibuja un panorama en general positivo, aunque no exento de áreas que aún requieren atención.

Este patrón encuentra resonancia en los resultados del estudio de Jesús (2023), titulado La gestión logística y la calidad de servicio en la Municipalidad Distrital de Amarilis – 2022. En dicha investigación, también se identificó una relación significativa entre los procesos de distribución y la percepción de calidad del servicio, aunque con un coeficiente algo menor (r = 0.358). A pesar de que la intensidad de la correlación fue más baja, la asociación se mantuvo

en sentido positivo. En ese contexto, los datos descriptivos presentados en la tabla 15 y figura 11 mostraron que el 56% de los participantes valoró favorablemente la eficiencia en la distribución, mientras que un 20% expresó un desacuerdo total, lo cual evidencia una estructura de opiniones similar a la del presente estudio: predominancia de la satisfacción, pero con brechas identificables.

Ambos estudios coinciden en destacar que los procesos de distribución, como núcleo operativo de la gestión logística, inciden directamente en cómo los usuarios valoran la calidad del servicio. Por ello, optimizar estos mecanismos en términos de puntualidad, exactitud y trazabilidad no solo mejora la eficiencia interna, sino que se convierte en una estrategia clave para elevar la experiencia del usuario y fortalecer los estándares del sistema público de atención.

Hipótesis Especifico 3: Los resultados obtenidos en esta investigación permitieron identificar una relación significativa entre el área de producción y la calidad del servicio percibida por los usuarios del Hospital de Tingo María en el año 2025. El análisis de Spearman arrojó un coeficiente de correlación de 0.424, lo cual indica una asociación positiva de magnitud moderada. Esta relación sugiere que mejoras en los procesos de producción entendidos como la capacidad operativa para generar, gestionar y proveer eficientemente los servicios de salud pueden influir directamente en una mejor percepción de calidad por parte de los usuarios.

Estos hallazgos dialogan con los resultados obtenidos por Bendezú (2023) en su investigación Gestión logística y calidad de servicio interno en una Empresa Productora y Comercializadora de Productos Orgánicos Andinos, Lima, 2023. En dicho estudio, se evidenció una correlación positiva muy alta entre la gestión de producción y la calidad del servicio interno, con un coeficiente de 0.937. Aunque se trata de un contexto diferente el ámbito empresarial privado, los autores concluyen que una mejora en la gestión de producción conlleva una mejora directa en la calidad del servicio.

Ambas investigaciones coinciden en establecer que existe una relación directa y positiva entre la gestión de producción (o logística) y la calidad del servicio. No obstante, difieren en la intensidad de dicha correlación, lo cual

ofrece un matiz relevante, mientras que en el entorno hospitalario la relación es moderada, en el entorno empresarial analizado por Bendezú y Puchoc alcanza niveles considerablemente altos. Esta diferencia puede atribuirse a factores contextuales, estructurales y operativos propios de cada institución.

CONCLUSIONES

- 1. Los hallazgos muestran que la gestión logística está estrechamente vinculada con la calidad del servicio al usuario en el Hospital de Tingo María, con una correlación positiva alta de 0.765. Esto sugiere que una mejora en la logística hospitalaria (como el manejo del stock de insumos y medicamentos) tiene un efecto directo y significativo en la calidad del servicio ofrecido a los usuarios. No obstante, la presencia de una proporción considerable de respuestas neutrales en cuanto a la percepción de la calidad y rapidez del servicio, evidencia oportunidades concretas para fortalecer y optimizar los procesos logísticos.
- 2. La relación entre abastecimiento y calidad del servicio ha sido confirmada con un coeficiente de correlación de 0.435, lo que indica que un abastecimiento adecuado de insumos y medicamentos está directamente relacionado con la percepción positiva de la calidad del servicio por parte de los usuarios. El 43% de los encuestados está de acuerdo con la disponibilidad de los insumos cuando los necesita, lo cual es un resultado positivo.
- 3. La distribución de insumos en el hospital tiene una correlación positiva moderada con la calidad del servicio, como lo indica el coeficiente de 0.443. Un 48% de los encuestados considera que la dispensación de los recursos en el hospital se realiza de manera eficiente, lo cual es una valoración positiva. Sin embargo, un 31.6% mantiene una postura neutral, lo que indica que podría haber margen de mejora en este aspecto.
- 4. Los datos revelan una correlación positiva entre producción y calidad del servicio, con un coeficiente de Spearman de 0.424. Este resultado también entiende que una mayor eficiencia operativa y capacidad productiva dentro del hospital se manifiestan también en una mejor percepción del servicio por parte del usuario. Del mismo modo, una mayor calidad asistencial contribuirá a un entorno más fluido en la realización de los procesos productivos con lo que la relación entre ambas dimensiones será de retroalimentación adecuada.

5. Conclusión general: En síntesis, los hallazgos de esta investigación evidencian que los ejes logísticos vinculados al abastecimiento, la distribución y la producción guardan una relación estrecha con la calidad del servicio proporcionado por el Hospital de Tingo María. Esta dinámica de interdependencia posiciona a la gestión logística como un componente estratégico clave, no solo para sostener los niveles actuales de atención, sino también para potenciarlos de forma progresiva. La optimización de dichos procesos, en consonancia con las capacidades tecnológicas disponibles, trasciende la simple eficiencia operativa y se configura como una inversión directa en la experiencia del usuario y en su bienestar integral.

RECOMENDACIONES

- 1. Se recomienda al Director del Hospital de Tingo María, es prioritario desarrollar e implementar un sistema de gestión logística basado en tecnologías que permitan el monitoreo en tiempo real del inventario y flujo de insumos, complementado con capacitaciones continuas al personal encargado. Esto facilitará no solo la optimización operativa, sino también la reducción de incertidumbres en la percepción del usuario, transformando respuestas neutrales en valoraciones claramente positivas mediante la mejora constante y el control riguroso de los procesos logísticos.
- 2. Se recomienda al Director del Hospital de Tingo María, establecer un modelo predictivo de abastecimiento que utilice análisis avanzados de datos históricos y variables contextuales para anticipar las necesidades de insumos, garantizando así su disponibilidad oportuna. Esto contribuirá a consolidar la confianza del usuario en el sistema, incrementando el porcentaje de satisfacción, y fomentará una cultura de planificación proactiva en la cadena de suministro hospitalaria.
- 3. Se recomienda al director del Hospital de Tingo María, resulta esencial diseñar y aplicar protocolos de distribución más dinámicos y equitativos, apoyados en sistemas automatizados que permitan una trazabilidad precisa de los recursos. Asimismo, se debe fomentar la comunicación constante con el personal asistencial para identificar puntos críticos y áreas con percepciones neutrales, impulsando así ajustes que eleven la eficiencia y la percepción positiva del servicio.
- 4. Se recomienda al director del Hospital de Tingo María, promover una integración sistémica entre los procesos productivos y asistenciales mediante la implementación de indicadores de desempeño compartidos que reflejen tanto la eficiencia operativa como la satisfacción del usuario. Además, la retroalimentación continua entre estas áreas debe ser institucionalizada para fortalecer la sinergia, permitiendo que mejoras en la calidad asistencial impacten positivamente en la productividad y viceversa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angulo, A., Iglesias, M., & Simón, R. (2018). La gestión logística y su relación con la calidad en el servicio de la unidad de adquisiciones de la Red Asistencial Huánuco Es Salud periodo 2016 2017. [Tesis de licenciatura. Universidad de Nacional Hermilio Valdizán]. Repositorio Institucional UNHEVAL. https://repositorio.unheval.edu.pe/item/8c441 6e8- d428-4d21-a703-38b5 b438b6a4
- Ballou, R. (2004). Logística: Administración de la cadena de suministro.

 Pearson Educación.
- Ballou, R. (2021). Business Logistics/Supply Chain Management: Planning, Organizing, and Controlling the Supply Chain. Pearson.
- Bendezu, A., (2023) Gestión logística y calidad de servicio interno en una empresa productora y comercializadora de productos orgánicos andinos, lima, 2023. [Tesis de licenciatura. Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional USIL. https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d2211102-8537-4855-9095-d0b0e63bcfbd/content
- Butrón, A., y Coquera, P. (2021) La gestión logística y su relación con la calidad de servicio del personal de la unidad de abastecimientos de la Municipalidad de Ilabaya, año 2021. [Tesis de maestría. Universidad José Carlos Mariátegui]. Repositorio Institucional UJCM. https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1436/A ngela_Percy_tesis_t%c3%adtulo_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campoverde, M., & Cayetano, A. (2017). Diseño de manual de gestión logística en el almacén de la empresa Star office de la ciudad de Guayaquil. [Tesis de licenciatura. Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional UG. http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/2070
- Carranza, G., & Pérez, A. (2022). Desafíos logísticos en la región Huánuco: El caso del Hospital de Tingo María. Revista de Administración en Salud, 14(1), 95-108. https://www.revistasaludhuanuco.pe/gestionlogistica

- Castro, A., & Mendoza, P. (2020). La importancia de la satisfacción del paciente en la atención hospitalaria. Journal of Healthcare Management, 15(2), 56-69. https://www.journalofhealthcaremana gement.com/satisfaccion-paciente
- Chaparro-Silva, L., & Gutiérrez-Palacios, M. (2021). Impacto de los elementos tangibles en la calidad del servicio hospitalario. *Revista de Gestión Sanitaria*, 12(3), 55-68. https://www.revistagestionsanitaria.com/calidad-servicio
- Chaparro-Silva, L., & Gutiérrez-Palacios, M. (2021). Impacto de los elementos tangibles en la calidad del servicio hospitalario. https://www.revistagestionsanitaria.com/calidad-servicio
- Chase, R., Jacobs, F., & Aquilano, N. (2009,). *Administración de Operaciones: Producción y Cadena de Suministro. McGraw-Hill.*
- Chen, I. J., & Popovich, K. (2020). *Understanding Customer Experience throughout the Customer Journey. Journal of Service Management*, 31(5), 849-862.
- Chiavenato, I. (2021). Administración de Recursos Humanos. McGraw-Hill.
- Corbetta, F. (2007). *La entrevista Metodología de Investigación Avanzada*. http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy. pdf
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Informe sobre la situación de los hospitales públicos en el Perú*. https://www.defensoria.gob.pe/hospitales
- Duffuaa, S. (2010). Sistemas de mantenimiento. Planificación y control. https://www.redalyc.org/pdf/782/78228410004.pdf
- Duran, A., & Pérez, A. (2022). Distribution Strategies in Healthcare Supply

 Chains. Journal of Business Research, 137, 559-570.

 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S014829632200

 0 190
- Fernández, J., & Salinas, D. (2020). Quejas y sugerencias: herramientas para mejorar la empatía en la atención sanitaria. Journal of Healthcare Quality, 15(3), 88-102. https://www.journalofhealthcarequality.com/quejas-atención

- Fernández, P., & López, A. (2021,). Evaluación de la calidad del servicio en hospitales públicos y privados. *Revista de Gestión Sanitaria*, *15(1)*, *45-58*. https://www.revistagestionsanitaria.com/calidad-hospitales
- Fernández, P., & Ramírez, M. (2021). Factores que afectan la seguridad del paciente en hospitales públicos y privados. Revista de Gestión en Salud, 12(1), 45-60. https://www.gestionsalud.com/seguridad-paciente
- Fernández, P., & Ramírez, M. (2021). Factores que influyen en la capacidad de respuesta de los hospitales públicos. *Revista de Gestión en Salud,* 12(1), 45-60. https://www.gestionsalud.com/capacidad-respuesta
- Fowler, F. J. (2020). Survey Research Methods. SAGE Publications.
- García, A., & Torres, M. (2021). Evaluación de la fiabilidad en los resultados de pruebas diagnósticas en hospitales. *Journal of Clinical Laboratory Science*, 12(3), 101-113. https://www.journalofclinicallaboratory.com/resultados-correctos
- Gómez, P., & Torres, H. (2021). "Empatía y calidad del servicio en hospitales públicos y privados". Revista de Psicología y Salud, 12(1), 45-60.
- Gómez, R., & Méndez, P. (2021). Evaluación de la productividad en el sector salud: un enfoque práctico. *Journal of Clinical Laboratory Science*, 12(3), 101-113.https://www.revistagestionensalud.com/productividadpersonal
- González, L., & Ramírez, M. (2021). "Factores determinantes de la fiabilidad en la prestación de servicios de salud". Revista de Calidad y Seguridad en Salud, 12(1), 45-60. https://www.calidadsalud.com/fiabilidad
- Gronroos, C. (2021). Service Management and Marketing: Managing the Service Profit Logic. Wiley.
- Groves, R. M., Fowler, F. J., Couper, M. P., Lepkowski, J. M., Singer, E., & Tourangeau, R. (2021). Survey Methodology. Wiley.
- Gummesson, E., & Grönroos, C. (2021). Service Quality: Review and Directions. European Journal of Marketing, 55(4), 1159-1180.
- Hernández, J., & López, M. (2021). Estrategias para mejorar la disponibilidad de insumos en hospitales públicos. Revista Peruana de Salud Pública, 30(1), 115-128. https://www.revistapsp.com/disponibilidad-insumos
- Hernández, L., & Castillo, R. (2021). Reabastecimiento en hospitales: estrategias para evitar el desabastecimiento.

- https://www.journalhealthcar esupplychain.com/ reabastecimientooportuno
- Hernández, L., & Castillo, R. (2021). Reabastecimiento en hospitales: estrategias para evitar el desabastecimiento. *Journal of Healthcare Supply Chain, 10(2), 112-124.* https://www.journalhealthcaresupplychain.com/ reabastecimiento-oportuno
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: aplicada, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. Metodología de la Investigación (6 ed., págs. 88-101). México: McGraw-Hill.
- Herrera, J., & Silva, T. (2020). Optimización de la producción en hospitales: métodos y resultados. Journal of Healthcare Production Management, 9(3), 92-106. https://www.journalhealthcareproduction.com/eficiencia-producción
- Hospital de Tingo María. (2023). *Informe anual de gestión hospitalaria. Hospital de Tingo María.* https://www.hospitaltingomaria.gob.
- Hurst, J. (2021). "The Role of Hospitals in the Health System". Health Policy Briefs, 19(1), 1-8.
- IDEM, (2021). Definiciones y conceptos fundamentales para la calidad en salud. http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/dgreditorial_ 0 0E.pdf
- Jesús, R., (2023) La gestión logística y la calidad de servicio en la Municipalidad Distrital de Amarilis 2022. [Tesis de licenciatura. Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4077
- Jiménez, A., & Torres, P. (2020). Impacto del desabastecimiento en la calidad del servicio hospitalario. Revista de Gestión Sanitaria, 22(4), 200-213. https://www.revistagestionesanitaria.com/desabastecimiento
- Khan, M., Osman, M., & Zaman, M. (2021). Healthcare logistics during COVID-19: Lessons learned. Journal of Global Health, 11(1), 1201-1225. https://www.jogh.org/covid-health-logistics

- Kwortnik, R. J., & Thompson, G. M. (2020). *Unifying Service Marketing and Operations Management: A Model of Service Experience. Journal of Service Research*, 23(3), 294-313.
- Langley, C. J., & Holcomb, M. C. (2020). Logistics and Supply Chain Management: The Comprehensive Guide. Global Journal of Logistics and Supply Chain Management, 3(1). https://www.researchgate.net/publication/340189545_Production_of_an_anti-angiogenic_factor_sFL T1_is_suppressed_via_promoter_hype rmethylation_of_ FL T1 _gene _in_ choriocarcinoma_cells
- León, P. (2006). *Guía de entrevista*.: https://virtual.urbe.edu/tesispub/ 0092769/cap03.pdf
- Liao, Y., & Wu, X. (2021). Supply Chain Mangement: Purchase Decision Process. International Journal of Production Economics, 234, 45-56. https://www.researchgate.net/publication/340189545_Production_of_an_anti-angiogenic_factor_sFLT1_is_suppressed_via_promoter_hypermethylation of FLT1_gene_in_choriocarcinoma_cells
- López L. (2004) *Población muestra y muestreo*. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- López, J. (2020). *Usuario*. https://economipedia.com/definiciones/usuario.html
 López, J., & Pérez, S. (2020). *Análisis de la tasa de reingreso hospitalario y*su relación con la calidad de la atención. Revista de Salud Pública,
 18(4), 135-148. https://www.revistadesaludpublica.com/reingreso-hospitalario.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2021). Services Marketing: People, Technology, Strategy. Pearson.
- Madegom, S. (2024). *Todo lo que debes saber sobre los insumos médicos*. https://madegom.cl/blog/post/insumos-edicos#:~:text=Los%20insunos %20m%C3%A9dicos%20son%20todos,de%20enfermedades%20y%2 0condiciones%20m%C3%A9dicas.
- Martínez, A., & Torres, F. (2019). Análisis de costos en la producción hospitalaria: un enfoque sistemático. *Revista de Economía y Gestión en Salud, 18(1), 45-59.* https://www.revistaeconomiaygestionsalud.com/costo-unidad

- Martínez, E., & Romero, A. (2021). La importancia del estado de las instalaciones en la satisfacción del paciente. Revista de Calidad en Salud, 25(1), 30-44. https://www.revistadecalidadensalud.com/estado-instalaciones
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2021). Informe anual sobre gestión logística en hospitales públicos. MINSA. https://www.minsa.gob.pe/gestión-logística
- MINSA. (2021). *Informe anual sobre gestión logística en hospitales públicos. MINSA.* https://www.minsa.gob.pe/gestion-logistica
- Morales, E., & Vargas, T. (2022). La importancia del tiempo de respuesta en la atención sanitaria: un enfoque en la empatía. Revista de Atención Médica, 17(2), 40-55. https://www.revistadeatencionmedica.com/t iempo-respuesta
- Muller, R. (2005). Gestión de inventario en empresas distribuidoras de materia prima del sector panadero en el estado zulia. https://www.redalyc.org/journal/6219/621968032003/html/#:~:text=De %20igual%20manera%2C%20Muller%20(2005,operaciones%20y%20 los%20productos%20terminados%E2%80%9D.
- Murillo, W. (2008). La investigación científica. Consultado el 08 de agosto del 2024. http://www.monografias.com/ trabajos15/invest-científica/invest científica. Shtm
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Qué es urgencia y emergencia según la OMS. https://www.euroinnova.com/blog/que-es-urgencia-y-emergencia-segun-la-oms#que-es-una-emergencia
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Improving health logistics. WHO*. https://www.who.int/logistics
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Seguridad del paciente. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety#:~: text=La%20seguridad%20del%20paciente%20se,causarles%20innec esariamente%20da%C3%B1os%20al%20atenderlos.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2020). *SERVQUAL*: Evaluating Service Quality". Journal of Marketing, 49(4), 41-50. https://www.journalofmarketing.com/servqual

- Pedraja-Reja, L., Valdés-Gonzáles, G., & Santibáñez-Rey, D. (2019).

 Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica,

 Chile: hacia un plan de mejora. [Tesis de maestría, Universidad de

 Tarapacá]. Repositorio Institucional UT. https://www.Repositorio.ut.

 interciencia.net/wp-content/uploads/2019/10/02_514_Com_Valdes_

 v44n9.pdf
- Pérez, R., & López, S. (2021). Análisis de eventos adversos en hospitales: una revisión sistemática. Revista de Gestión en Salud, 17(2), 120-135. https://www.revistadegestionensalud.com/eventos-adversos
- Pinheiro de Lima, Orlem, Breval Santiago, Sandro, Rodríguez Taboada, Carlos Manuel, & Follmann, Neimar. (2017). A new definition of infernal logistics and how to evaluate it. Ingeniare. Revista chilena de ingeniería, 25(2), 264-276.
- Ramírez, J., & Torres, A. (2020). Control de infecciones nosocomiales: estrategias y resultados. Journal of Hospital Infection, 15(3), 145-158. https://www.journalofhospitalinfection.com/infecciones-nosocomiales
- Ríos, M., & Soto, T. (2022). Optimización de la distribución de insumos en hospitales: un enfoque práctico. Revista de Gestión en Salud, 15(3), 75-88. https://www.revistagestionensalud.com/distribución-insumos
- Ruiz, M., & Salinas, J. (2021). Estrategias para mejorar la atención en servicios de emergencias: análisis y resultados. Revista de Emergencias Médicas, 22(1), 88-99. https://www.revistadeemergenciasmedicas.com/tiempo-atención
- Sampieri, H., Collado, F., Carlos, L., & Lucio, P. (2003). *Metodología de la investigación. McGraw. Hill Interamericana. México, D.F.*
- Sarache y Cardona (2017). La logística del transporte: un elemento estratégico en el aaa desarrollo agroindustrial.
- Serna (2020). Gestión logística y la calidad de servicio en tiempo de aislamiento social en el centro de salud de Chalhuanca, 2020., para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud- Universidad César Vallejos, Lima Perú.
- Silva, R., & Vargas, E. (2019). Análisis de costos en el abastecimiento hospitalario: Estrategias de optimización. Revista de Logística y Salud,

- *18(2),* 87-99. https://www.revistalogisticaysalud.com/costo-abastecimiento
- Soto, J. & Quiroz, L. (2021). Impacto de la COVID-19 en la gestión logística hospitalaria en Perú. Revista de Salud Pública, 23(2), 125-140. DOI: https://doi.org/10.1590/salud-publica-2021-0025
- Tamayo, M. (2012). El Proceso de la Investigación Científica. México: Limusa, p. 180.
- Torres, J., & Ramos, A. (2020). Importancia de la precisión en la gestión de inventarios hospitalarios. Revista de Logística y Salud Pública, 20(1), 34-47. https://www.revistalogisticaysaludpublica.com/gestion-inventarios
- Vargas, T., & Pinto, J. (2020). Gestión de inventarios y su impacto en la calidad del servicio hospitalario. Journal of Healthcare Supply Chain, 11(2), 50-65. https://www.journalhea lthcaresupplychain.com/disponibilidad-insumos
- Weiner, J. P., & Hsu, J. (2020). *Patient Safety and Quality Improvement.*American Journal of Managed Care, 26(2), 53-58.
- WHO. (2019). Global report on health logistics. World Health Organization.
- Wirtz, J., & Lovelock, C. (2021). Services Marketing: People, Technology, Strategy. World Scientific Publishing
- Zúñiga (2018). La gestión logística y la calidad de servicio en los colaboradores de la empresa transa S.A, ate 2018, [Tesis de licenciatura]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24563/restricted-resource?bitstreamId= 22102d9d-dfc9-4f0c-ba4d-699d741553ee

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Guevara Reyes, D. (2025). *Gestión logística y calidad de servicio del usuario* en el Hospital de Tingo María, 2025 [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. http://...

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

"GESTIÓN LOGÍSTICA Y CALIDAD DE SERVICIO DEL USUARIO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA,2025"

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de	Población
¿De qué manera se relaciona la gestión logística con la	Determinar si la gestión logística se relaciona con la	La gestión logística se relaciona significativamente	Gestión logística DIMENSIONES / INDICADORES: Abastecimiento	investigación El presente proyecto es de	450 usuarios que asisten al Hospital de Tingo María.
calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025?	calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.	con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María,2025.	Tasa de Disponibilidad de Insumos Tasa de Desabastecimiento Costo de Abastecimiento por Insumo Distribución y reabastecimiento	tipo aplicada. ENFOQUE La actual	MUESTRA 79 usuarios
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis especifica	Eficiencia en la Distribución de Insumos Médicos Tasa de Reabastecimiento Oportuno Precisión en la Gestión de Inventarios Producción.	investigación es de enfoque cuantitativo.	TECNICAS Encuestas

¿De qué manera el	Determinar si el	El abastecimiento se	Tasa de Productividad del Personal	ALCANCE O	
abastecimiento se	abastecimiento se	relaciona	Índice de Eficiencia en la Producción	NIVEL	INSTRUMENTOS
relaciona con la	relaciona con la	significativamente	Costo por Unidad Producida	Nivel de	Cuestionario
calidad de servicio	calidad de servicio	con la calidad de	Variable 2:	investigación es	
del usuario en el	del usuario en el	servicio del usuario	Calidad de servicio	descriptivo.	
Hospital de Tingo	Hospital de Tingo	en el Hospital de	DIMENSIONES / INDICADORES:	DISEÑO	
María, 2025?	María, 2025.	Tingo María,2025.	Elementos tangibles	Este proyecto de	
¿De qué manera la	Determinar si la	La distribución y	Disponibilidad de Materiales e Insumos Médicos	investigación es no	
distribución y	distribución y	reabastecimiento se	Estado de las Instalaciones del Hospital	experimental	
reabastecimiento se	reabastecimiento	relaciona	La fiabilidad	Х	
relaciona con la	se relaciona con la	significativamente	Porcentaje de Resultados de Pruebas		
calidad de servicio	calidad de servicio	con la calidad de	Diagnósticas Correctos	M r •	
del usuario en el	del usuario en el	servicio del usuario	Tasa de Reingreso Hospitalario	Y	
Hospital de Tingo	Hospital de Tingo	en el Hospital de	La empatía		
María, 2025?	María, 2025.	Tingo María,2025.	Porcentaje de Quejas Relacionadas con la	ı	
¿De qué manera la	Determinar si la	La producción se	Atención al Paciente		
producción se	producción se	relaciona	Tiempo de Respuesta a las Necesidades de		
relaciona con	relaciona con la	significativamente	Paciente		
calidad de servicio	calidad de servicio	con la calidad de	Capacidad de respuesta		
del usuario en el	del usuario en el	servicio del usuario	Tiempo Promedio de Atención de Emergencias	;	
Hospital de Tingo	Hospital de Tingo	en el Hospital de	Tasa de Satisfacción del Paciente con la	ı	
María, 2025?	María, 2025.	Tingo María,2025.	Atención Recibida		
			Seguridad		
			Tasa de Eventos Adversos		
			Tasa de Infecciones Nosocomiales		

QUARRENS VERITATEM LINIVERSIDAD DE HIJANUGO

ANEXO 2

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS CUESTIONARIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Está protegido la confiabilidad y anonimidad para evitar desconfianzas de cualquier tipo, por tanto, que manifieste con la mayor franqueza posible.

OBJETIVO: Determinar si la gestión logística se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

INSTRUCIONES: Leer detenidamente cada enunciado y elija una opción de respuesta, marcando con una **X** en la alternativa que crea conveniente.

	C	CATEGOR	RIAS	
1	2	3	4	5
Totalmente en	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
desacuerdo	desacuerdo			de acuerdo

	GESTIÓN LOGÍSTICA		VAI	LORA	CIÓN	
	GESTION LOGISTICA		2	3	4	5
AB	ASTECIMIENTO					
1	¿Siempre encuentro disponibles los medicamentos e insumos que necesito?					
2	¿Con frecuencia me informan que no hay stock de los medicamentos o insumos que necesito?					
3	¿Los costos de los medicamentos e insumos en el hospital son accesibles?					
DIS	STRIBUCIÓN Y REABASTECIMIENTO					
4	¿Los insumos médicos son entregados a tiempo y sin errores?					
5	¿Cuándo falta un insumo, el hospital lo repone rápidamente?					
6	¿El hospital dispensa correctamente la cantidad de medicamentos e insumos, evitando errores o confusiones?					
PR	ODUCCIÓN					

7	¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?					
8	¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los pacientes sin demoras?					
9	¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?					
	CALIDAD DE SERVICIO					
EL	EMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
10	medicamentos e insumos necesarios?					
11	organizadas y en buenas condiciones?					
LA	FIABILIDAD					
12	¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?					
13	¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atención previa?					
LA	EMPATÍA					
14	¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?					
15	¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?					
CA	PACIDAD DE RESPUESTAS					
16	¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?					
17	¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?					
SE	GURIDAD					
18	¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?					
19	¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?					

ANEXO 3 ENCUESTA



INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS CUESTIONARIO

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Está protegido la confiabilidad y anonimidad para evitar desconfianzas de cualquier tipo, por tanto, que manifieste con la mayor franqueza posible.

OBJETIVO: Determinar si la gestión logística se relaciona con la calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2025.

INSTRUCIONES: Leer detenidamente cada enunciado y elija una opción de respuesta, marcando con una X en la alternativa que crea conveniente.

	C	ATEGORI	AS	
1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

	VAL	ORA	CION	
1	2	3	4	5
e		X		
s	X			
el			X	
:		Ι,		
in	_	X	_	+
ne		X		
de o		X		
	e ss el in de	1 2 e ss / el in ne de	1 2 3 e	e

7	¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?			X		
8	¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los pacientes sin demoras?				X	
9	¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?			X		
	CALIDAD DE SERVICIO					
ELE	MENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5
10	¿Durante mi atención se contaba con todos los medicamentos e insumos necesarios?			X		
11	¿Las instalaciones del hospital están limpias, organizadas y en buenas condiciones?		X			
LA	FIABILIDAD	part l				-
12	¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?			X		
13	¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atención previa?			X		
LA	EMPATÍA	400			5	
14	¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?		X	1		
15	¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?		X			
CA	PACIDAD DE RESPUESTAS					
16	¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?			X		
17	¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?			X		
SE	GURIDAD					
18	¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?		χ			
19	¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?			X	0	

ANEXO 4 VALIDACIÓN DE EXPERTOS



Universidad de Huánuco

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento de investigación en Ciencias Empresariales. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Fuente: Universidad de Huánuco, 2025.

	_		idez de ntenido		idez de structo		alidez de Criterio		
N° de Ítem	Ítem	El ítem correspond e a alguna dimensión de la variable.		El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		El ítem Clasific sujetos en categor estable	ar a los las ías	Observaciones	
		Si	No	Si	No	Si	No		
1	¿Siempre encuentro disponibles los medicamentos e insumos que necesito?	X		X		X			
2	¿Con frecuencia me informan que no hay stock de los medicamentos o insumos que necesito?	X		K		K			
3	¿Los costos de los medicamentos e insumos en el hospital son accesibles?	X		X		4			
4	¿Los insumos médicos son entregados a tiempo y sin errores?	X		X		X			
5	¿Cuándo falta un insumo, el hospital lo repone rápidamente?	X		X		X			
6	¿El hospital dispensa correctamente la cantidad de medicamentos e insumos, evitando errores o confusiones?	X		X		X			
7	¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?	X		X		X			

8	¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los pacientes sin demoras?	X	X	X	
9	¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?	X	×	X	
10	¿Durante mi atención se contaba con todos los medicamentos e insumos necesarios?	X	X	X	
11	¿Las instalaciones del hospital están limpias, organizadas y en buenas condiciones?	X	X	γ	
12	¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?	1	$\sqrt{}$	X	
13	¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atención previa?	4	X	X	
14	¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?	\int	X	X	
15	¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?	4	X	V	
16	¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?	X	X	X	
17	¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?	1	X	X	
18	¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?	X	X	X	
19	¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?	X	X	Q	
	Puntaje Total				

Datos del Experto:	Agus 3	
Firma:	21 Mars 1 Com VIda	
Apellidos y Nombres:	Cabanilles Santa Cuz Ytala	
DNI: 0018	7474	



Universidad de Huánuco

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento de investigación en Ciencias Empresariales. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Fuente: Universidad de Huánuco, 2025.

N° de Ítem	ĺtem	Validez de Contenido El ítem correspond e a alguna dimensión de la variable.				Validez de Criterio El ítem permite Clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Siempre encuentro disponibles los medicamentos e insumos que necesito?	X		X		X		
2	¿Con frecuencia me informan que no hay stock de los medicamentos o insumos que necesito?	X		X		X		
3	¿Los costos de los medicamentos e insumos en el hospital son accesibles?	X		X		X		
4	¿Los insumos médicos son entregados a tiempo y sin errores?	X		X		X		
5	¿Cuándo falta un insumo, el hospital lo repone rápidamente?	X		X		4		
6	¿El hospital dispensa correctamente la cantidad de medicamentos e insumos, evitando errores o confusiones?	X		X		X		
7	¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?	X		A		X		

8	¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los pacientes sin demoras?	X	X	X	
9	¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?	X	*	X	
10	¿Durante mi atención se contaba con todos los medicamentos e insumos necesarios?	X	X	X	
11	¿Las instalaciones del hospital están limpias, organizadas y en buenas condiciones?	X	X	X	
12	¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?	X	X	X	
13	¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atención previa?	X	X	X	
14	¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?	X	X	X	
15	¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?	X	X	X	
16	¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?		X	X	
17	¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?	X	X	X	
18	¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?	/	X	×	
19	¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?	X	X	X	
	Puntaje Total				

Datos d	el Experto:	10
Firma:	8 Mo de	lut
Apellido	ا :os y Nombres	PERZZ NEZD PERZD
DNI:	708518	



Universidad de Huánuco

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento de investigación en Ciencias Empresariales. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Fuente: Universidad de Huánuco, 2025.

N° de Ítem	Ítem	Validez de Contenido El ítem correspond e a alguna dimensión de la variable.		Validez de Constructo El ítem contribuye a medir el indicador planteado.		Validez de Criterio El ítem permite Clasificar a los sujetos en las categorías establecidas.		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Siempre encuentro disponibles los medicamentos e insumos que necesito?	X		X		X		
2	¿Con frecuencia me informan que no hay stock de los medicamentos o insumos que necesito?	X		X		X		
3	¿Los costos de los medicamentos e insumos en el hospital son accesibles?	X		X		X		
4	¿Los insumos médicos son entregados a tiempo y sin errores?	X		X		X		
5	¿Cuándo falta un insumo, el hospital lo repone rápidamente?	X		X		X		
6	¿El hospital dispensa correctamente la cantidad de medicamentos e insumos, evitando errores o confusiones?	X		X		X		
7	¿El personal de salud atiende de manera rápida y eficiente?	X		X		X		

8	¿Considero que el hospital optimiza bien sus recursos para atender a los pacientes sin demoras?	X	X	X	
9	¿La eficiencia del personal de salud en la atención es buena?	X	X	X	
10	¿Durante mi atención se contaba con todos los medicamentos e insumos necesarios?	X	X	X	
11	¿Las instalaciones del hospital están limpias, organizadas y en buenas condiciones?	X	X	X	
12	¿Los resultados de mis pruebas médicas han sido precisos y confiables?	X	X	X	
13	¿He tenido que regresar al hospital por complicaciones derivadas de una atención previa?	X	X	X	
14	¿He presentado quejas debido a problemas en la atención?	X	X	X	
15	¿El personal de salud responde con rapidez y eficacia a mis necesidades?	X	X	X	
16	¿Cuándo acudí a emergencia, fui atendido en un tiempo razonable?	X	X	X	
17	¿Estoy satisfecho con la rapidez y calidad de la atención en el hospital?	X	X	X	
18	¿He sufrido o presenciado errores médicos durante mi atención?	X	X	X	
19	¿He adquirido alguna infección después de recibir atención en el hospital?	X	X	X	
	Puntaje Total	X	X	X	

Datos del Experto:	
Firma:	0- // T.I.V
Apellidos y Nombres:	PEREZ, Glenn Felix
45800448	

ANEXO 5 CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



GOBIERNO REGIONAL HOSPITAL HUÁNUCO

TINGO MARÍA

UNIDAD DE APOYO A LA **DOCENCIA E INVESTIGACION**



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tingo Maria, 20 de Setiembre del 2024.

CARTA DE AUTORIZACION Nº 0073 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI.

Srta.

Diana Marie, Guevara Reyes.

Presente -

ASUNTO

: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION(TESIS).

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 0070-2024-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, AUTORIZA la recolección de datos para Trabajo de Investigacion (Tesis), Titulado "GESTION LOGISTICA Y LA CALIDAD DE SERVICIO DEL USUARIO EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA, 2024".

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad; reportar sus hallazgos de recolección de datos obtenidos al término de su Investigacion.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

JZGL/clpc C.c.Archivo

Reg. Doc. 05150667 03087867 Reg. Exp.

Hospital de Tingo Maria - Unidad Ejecutora 401

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

CARTA Nº 1-2024-DMGR

Señor: DIRECTOR EJECUTIVO HOSPITAL DE TINGO MARÍA AV. Ucayali Nº 114. Tingo María, 11 de septiembre del 2024

DIFECCIONTRADOR DE SEUD HUDOURO

S.B. RE PORT TRAMPIE DOCUMENTA MO

TRAMPIE DOCUMENTA MO

TRAMPIE DOCUMENTA MO

FOR DOCUMENTA MO

FOR

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN (TESIS) EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA.

Yo, Srta. GUEVARA REYES, Diana Marie, identificado con DNI 41539084, en mi calidad de Bach. Administración de Empresas, de la Universidad de Huánuco – Filiar Tingo María, solicito autorización de la Dirección Ejecutiva, para realizar el trabajo de investigación (TESIS) titulado: "Gestión logística y calidad de servicio del usuario en el Hospital de Tingo María, 2024".

Por lo expuesto, informarle que mi persona en calidad de investigadora universitaria, no generara ningún tipo de molestia al personal y usuarios del Hospital y mucho menos indagara temas ajenos al desarrollo de la investigación, durante la recaudación de la información será a través de encuestas y/o entrevistas, que solo se realizara con la aprobación del Director Ejecutivo.

Sin otro particular, espero su amable atención y la autorización a mi pedido para el desarrollo de esta investigación, garantizando el cumplimiento de todo lo señalado.

Atentamente.

GUEVARA REYES, Diana Marie

Bach. Administración de Empresas

ANEXO 7 GALERÍA DE FOTOS







