



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Gestión directiva y la provisión de medicamentos en
la microred de Cortegana, Celendin - Cajamarca**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA

Br. Marleni Elizabeth Bardales Briones.

ASESOR

Dr. Félix Díaz Tamay

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión logística de salud

SECCIÓN

Gestión Pública

CHICLAYO-PERÚ

2018



ESCUELA DE POSGRADO

DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

El Jurado evaluador de la Tesis tituló:

Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos
en las Municipios de Cortegana, Celendin-Cajamarca.

Que ha sustentado don (doña):

Dr. Karloni Elizabeth Bardales Briones

Nombre y Apellidos

Acuerda:

Aprobado por Unanimidad.

Recomienda:

Firmado, 23 de Marzo de 20 18

MIEMBRO DEL JURADO:

PRESIDENTE:

Dr. Juan de la Cruz Delgado Alvarado

SECRETARIO:

Dr. Fernando Marlin Vergara Abanto

VOCAL:

Dr. Felix Diaz Torres

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y guiar mis pasos por la senda del éxito, por demostrarme que con paciencia y sabiduría todo es posible.

A mis padres por apoyarme e impulsar el desarrollo de mi formación profesional y ser quienes me incentivan a seguir adelante.

A mis familiares, por haberme acompañado hasta ver culminadas mis aspiraciones y con sus sabios consejos haber fortalecido mi vida.

Marleni Elizabeth.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi agradecimiento a mi familia por ser el pilar de apoyo cuando más lo he necesitado y por ser mi fuerza para levantarme cada día.

A la Universidad César Vallejo por ser una institución forjadora de la educación.

Al Dr. FELIX DIAZ TAMAY por brindarme orientación científica metodológica, la cual ha hecho posible la culminación con éxito del presente trabajo de investigación.

Gracias a todas y cada una de las personas que participaron en la presente investigación y al personal de MINSA, que sin esperar nada a cambio me apoyaron y ayudaron a culminar el desarrollo de la presente tesis.

Marleni Elizabeth.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Bardales Briones Marleni Elizabeth egresado (a) del Programa de Maestría (x) Doctorado ()
Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo SAC. Chiclayo, identificado con DNI N°
26688565

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

3. Soy autor (a) de la tesis titulada: **Gestión directiva y la provisión de medicamentos en la microred de Cortegana, Celendín – Cajamarca.**
4. La misma que presento para optar el grado de: Maestría en Gestión Pública.
3. La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
7. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
8. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
9. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados; ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo; por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Chiclayo, 05 de Marzo de 2018.

Firma:.....

Nombres y apellidos: Marleni Elizabeth Bardales Briones

DNI: 26688565

PRESENTACIÓN

De acuerdo a la normatividad vigente establecida dejo a vuestra consideración para su dictamen y calificación la Tesis titulada: “Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín - Cajamarca”, para optar el Grado Académico de Magister en Gestión Pública, el mismo que cumple con las exigencias metodológicas requeridas en su elaboración.

El presente trabajo de investigación ha sido desarrollado con la finalidad de proponer un plan de mejora que permita implementar una adecuada Gestión Directiva para poder optimizar los requerimientos y así disminuir el margen de error en la disponibilidad de medicamentos de la Microred Cortegana.

Agradezco anticipadamente la atención e interés que brinden a la Tesis; para que, con sus críticas, sugerencias, observaciones y valiosos aportes, se pueda mejorar y alcanzar los objetivos planteados.

Chiclayo, Marzo del 2018.

Marleni Elizabeth

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	14
1.1. Realidad problemática	14
1.1.1. A Nivel Internacional	14
A. Escasez de medicamentos: un problema a nivel mundial	14
B. Resumen Ejecutivo.....	15
C. Alerta por falta de medicamentos en el Sector Público.....	17
A. Alerta por falta de medicamentos en el Sector Público.	17
B. Alerta por falta de medicamentos en el Sector Público.	18
1.1.2. A Nivel Nacional	19
A. Desabastecimiento de medicamentos un problema en Perú	19
B. ¿Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano?.....	20
C. EsSalud afronta desabastecimiento de medicamentos.	21
1.1.3. A Nivel Regional	22
1.1.4. A Nivel Local	23
1.2. Trabajos Previos	28
1.2.1. A Nivel Internacional	28
1.2.2. A Nivel Nacional	29
1.3. Teorías relacionadas al tema	32
1.4. Formulación del problema	34
1.5. Justificación del estudio	34
A. Base Legal.	34
B. Justificación Teórica Científica	35
C. Justificación Práctica	36

1.6.	Hipótesis.....	37
1.7.	Objetivos	37
	Objetivo General	37
	Objetivos Específicos	37
II.	METODOLOGÍA.....	38
2.1.	Diseño de investigación	38
2.1.1.	Tipo de estudio	38
2.1.2.	Diseño de estudio: No, Experimental-Transversal	39
2.1.3.	Área de estudio	40
2.1.4.	Diseño de encuestas	40
2.2.	Variables operacionalización	40
2.2.1.	Definición conceptual de las variables	41
	A. Provisión de Medicamentos.....	41
	B. Gestión Directiva.	41
2.2.2.	Definición operacional de las variables	42
2.2.3.	Operacionalización de Variables.....	42
2.3.	Indicadores, técnicas e instrumentos.....	44
2.4.	Población y muestra	44
2.4.1.	Población.....	44
	2.4.2. Muestra	44
2.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	45
2.6.	Aspectos éticos	45
III.	RESULTADOS.....	46
IV.	DISCUSIÓN	58
V.	CONCLUSIÓN	60
VI.	RECOMENDACIONES	61
VII.	PROPUESTA DE MEJORA	63
7.1.	PROPUESTA DE MEJORA.....	63
7.1.1.	Descripción	63
7.1.2.	Síntesis del problema	66
7.1.3.	Árbol de causas y efectos del problema	67
7.1.4.	Objetivos de la propuesta.....	68
7.1.5.	Planes de acción.....	70
	REFERENCIAS	72
	ANEXOS.....	75
	Matriz de Consistencia	75

Ficha Técnica	76
Encuesta.....	77
Ficha de Evaluación por Juicio de Experto	81
Autorización de Publicación	89
Acta de Originalidad de Tesis.....	90
Reporte de Turnitin.....	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Indicadores Belga de la Microred Cortegana - 2017	26
Tabla 2: Indicadores del Convenio FED de la Microred Cortegana 2017	27
Tabla 3: Operacionalización de Variables	43
Tabla 4: Muestra	44
Tabla 5: Matriz de Consistencia	76

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Diseño de Investigación.....	38
Gráfico 2: N° de Personal según EE.SS. de Salud.....	46
Gráfico 3: Descripción del Recurso Humano que labora en la Microred Cortegana- Encuesta.....	47
Gráfico 4: Resultado Estadístico, pregunta 1 - Encuesta	47
Gráfico 5: Resultado Estadístico, pregunta 2 - Encuesta	48
Gráfico 6: Resultado Estadístico, pregunta 3 - Encuesta	48
Gráfico 7: Resultado Estadístico, pregunta 4 - Encuesta	49
Gráfico 8: Resultado Estadístico, pregunta 5 - Encuesta	49
Gráfico 9: Resultado Estadístico, pregunta 6 - Encuesta	50
Gráfico 10: Resultado Estadístico, pregunta 7 - Encuesta	50
Gráfico 11: Resultado Estadístico, pregunta 8 - Encuesta	51
Gráfico 12: Resultado Estadístico, pregunta 9 - Encuesta	51
Gráfico 13: Resultado Estadístico, pregunta 10 - Encuesta	52
Gráfico 14: Resultado Estadístico, pregunta 11 - Encuesta	53
Gráfico 15: Resultado Estadístico, pregunta 12 - Encuesta	53
Gráfico 16: Resultado Estadístico, pregunta 13 - Encuesta	54
Gráfico 17: Resultado Estadístico, pregunta 14 - Encuesta	54
Gráfico 18: Resultado Estadístico, pregunta 15 - Encuesta	55
Gráfico 19: Resultado Estadístico, pregunta 16 - Encuesta	55
Gráfico 20: Resultado Estadístico, pregunta 17 - Encuesta	56
Gráfico 21: Resultado Estadístico, pregunta 18 - Encuesta	56
Gráfico 22: Resultado Estadístico, pregunta 19 - Encuesta	57
Gráfico 23: Síntesis del Problema.....	66
Gráfico 24: Árbol de causas y efectos del problema.....	67
Gráfico 25: Modelo de Propuesta	

RESUMEN

En el trabajo de investigación se analiza en qué medida la Gestión Directiva mejora la Provisión de Medicamentos en la Microred de Salud Cortegana, Celendin – Cajamarca; para lo cual se tomó como muestra al personal de la Microred en referencia, al mismo que se le aplicó una encuesta para obtener información sobre la gestión de inventarios, requerimientos y la disponibilidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (PFDMPs).

Se realizó un diagnóstico situacional de la Microred Cortegana respecto a la Provisión de Medicamentos, para luego establecer las deficiencias del sistema actual, en cuya base se hace una propuesta orientada a disminuir los problemas en la gestión de requerimientos. La propuesta de mejora se basa en un Plan de Gestión Directiva, que cubra las deficiencias del personal respecto a capacitación y provisión de medicamentos de forma oportuna, así como en la calidad de atención; buscando principalmente potenciar las habilidades del personal, para poder articular acciones con la comunidad y los servicios de atención.

Finalmente, se concluyó que una adecuada Gestión Directiva tiene una relación directa con un mejor aprovechamiento en la provisión de medicamentos, pues con ella se logra tener un personal calificado y que cumpla con las tareas asignadas de forma eficiente y oportuna para mejorar la calidad del servicio en la unidad de análisis colectivo en referencia (Microred Cortegana).

Palabras Claves: Gestión, Gestión directiva, Provisión, Provisión de medicamentos, Microred.

ABSTRACT

In the research work, it is analyzed to what extent the Management Directive improves the Provision of Medicines in the Health Microred Cortegana, Celendin - Cajamarca; for which the Microred personnel in reference was taken as a sample, to which a survey was applied to obtain information on the management of inventories, requirements and the availability of Pharmaceutical Products, Medical Devices and Health Products (PFDMPs).

A situational diagnosis was made of the Microred Cortegana with respect to the Provision of Medicines, to then establish the deficiencies of the current system, on the basis of which a proposal is made aimed at reducing the problems in the management of requirements. The improvement proposal is based on a Directive Management Plan, which covers staff deficiencies regarding training and provision of medications in a timely manner, as well as the quality of care; looking mainly to enhance the skills of the staff, to be able to articulate actions with the community and the attention services.

Finally, it was concluded that an adequate Management Directive has a direct relationship with a better use in the provision of medicines, because with it is possible to have a qualified staff that fulfills the tasks assigned in an efficient and timely manner to improve the quality of the service in the collective analysis unit in reference (Microred Cortegana).

KEYWORDS: Management, Management, Provisions, Provision of medicines.
Microred.

I. INTRODUCCIÓN

La presente tesis es una investigación que tiene por objetivo identificar el problema de desabastecimiento de medicamentos, donde los datos obtenidos son de la Microred Cortegana, Celendín, que sirven para recomendar alternativas de solución sobre acciones que permitan mejorar de manera eficiente y progresiva el desabastecimiento de los productos farmacéuticos en la Microred.

Claro está que, al indicar el desabastecimiento de los productos farmacéuticos en la Microred, no sólo recoge temas de evaluaciones para medir conocimientos de los trabajadores en el área de trabajo, como se piensa, sino que esto también depende su permanencia en el área de trabajo.

Mediante esta investigación se logrará identificar cuáles son las debilidades y fortalezas para mejorar la Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos en la Microred Cortegana, Celendín– Cajamarca, proponiendo alternativas de solución.

1.1. Realidad problemática.

1.1.1. A Nivel Internacional.

A. Escasez de medicamentos: un problema a nivel mundial.

La escasez de medicamentos esenciales, entre ellos los agentes genéricos inyectables para quimioterapia, son uno de los principales problemas a nivel mundial. Sin embargo, el problema es mucho más amplio y afecta a otros tipos de medicamentos, incluidos los agentes anestésicos tales como el propofol, nutrientes y electrolitos intravenosos, productos sustitutivos enzimáticos y radiofármacos, los

cuales son indispensables para que los centros de salud puedan funcionar eficientemente.

La escasez de medicamentos obedece a numerosas causas diversas que los organismos gubernamentales, en alguna medida, podrían remediar. No obstante, ningún organismo de reglamentación farmacéutica puede exigir que un fabricante elabore un producto dado. Los problemas concernientes a la calidad de la producción han tenido que ver con la escasez de productos fabricados por un número limitado de proveedores, incluidos el propofol, la imiglucerasa, la agalsidasa beta y la vacuna contra la gripe.

En general, el 43% de los casos de escasez investigados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos se atribuyeron a problemas de calidad en la elaboración. En los casos en que la fabricación depende de un pequeño número de instalaciones, las interrupciones por diversos motivos pueden ocasionar problemas, como ha ocurrido con algunos radiofármacos. Los cambios en las prácticas de adquisiciones (tales como la insistencia respecto del estado de precalificación en la Organización Mundial de la Salud o del registro ante una autoridad de reglamentación estricta) pueden invalidar a un proveedor, como ocurrió en el caso de la estreptomicina. (Gray, 2012).

B. Resumen Ejecutivo.

El problema del desabastecimiento de medicamentos está originado por múltiples factores, siendo éstos con orígenes superpuestos e interconectados. A nivel mundial, generalmente los países dependen de un único proveedor autorizado para los ingredientes principales, incluyendo principios activos.

Son muchos los países que utilizan únicamente un pequeño porcentaje del consumo mundial de medicamentos por ende no tienen una industria interna viable que fabrique medicamentos. Además, la mayoría de los

países desarrollados, en un esfuerzo por mejorar la calidad, imponen de forma regular normativas demasiado estrictas para la producción de medicamentos.

Por otro lado, el aumento del consumo de medicamentos y alimentos contaminados, así como de medicamentos falsificados, ha exigido regulaciones más severas y auditorías más frecuentes, que a menudo y de manera indirecta, han influido negativamente en el flujo adecuado de la producción y han producido desabastecimiento temporal o permanente de medicamentos.

Simultáneamente, la demanda de medicamentos aumentó, debido principalmente al envejecimiento de la población y a la disponibilidad de más tratamientos efectivos, todo lo expuesto combinado con las interrupciones en la producción generan el agotamiento en las existencias, la acumulación por parte de algunos compradores, las políticas imperfectas de compra y los llamados “mercados negros”; son el resultado habitual de la incapacidad para proporcionar medicamentos dónde y cuándo se necesitan.

Al formular recomendaciones para abordar todas o cada una de las causas en el desabastecimiento de medicamentos, la Cumbre de la FIP (Federación Iberoamericana de Farmacéuticos), en primer lugar, se estableció por consenso unánime, los siguientes supuestos: – Los medicamentos no deben ser considerados como simples bienes de consumo. – El libre comercio no siempre logra las metas sociales deseadas en relación a los medicamentos. – Hay soluciones a corto plazo (dirigidas a los problemas actuales de desabastecimiento) y estrategias a largo plazo (previniendo futuros desabastecimientos). Sobre estos supuestos, la Cumbre hizo las siguientes recomendaciones principales: – Cada país debería establecer los medios de acceso público para proporcionar información sobre desabastecimiento de medicamentos. – Debería desarrollarse un proceso global para determinar la lista de

productos críticos vulnerables. – Se exhorta a todos los agentes de la cadena del medicamento para que se dirijan hacia procesos activos de adquisición que garanticen la continuidad del suministro de medicamentos de calidad. – Se anima a todos los países a eliminar la variabilidad innecesaria de prácticas regulatorias dentro y entre países. – Todos los países deberían investigar el potencial para establecer un organismo nacional encargado de reunir y compartir información sobre la demanda y la distribución de medicamentos dentro de su jurisdicción. – Se anima a todos los países a desarrollar estrategias de reducción del riesgo, basadas en la evidencia, entre las que se podrían incluir amortiguadores estratégicos de reservas, planes de contingencia, planificación pandémica o capacidad de redundancia adecuada a sus necesidades nacionales.(Chaar, 2013)

C. Alerta por falta de medicamentos en el Sector Público.

Los Hospitales Públicos son sin duda los más afectados, pues la mayor parte del tiempo se encuentran desabastecidos, muchas veces éstos medicamentos son en su mayoría considerados básicos, como los analgésicos, antibióticos y vitaminas, pues son esenciales para el tratamiento de una emergencia.

A. Alerta por falta de medicamentos en el Sector Público.

Los Hospitales Públicos son sin duda los más afectados, pues la mayor parte del tiempo se encuentran desabastecidos, muchas veces éstos medicamentos son en su mayoría considerados básicos, como los

B. Alerta por falta de medicamentos en el Sector Público.

Los Hospitales Públicos son sin duda los más afectados, pues la mayor parte del tiempo se encuentran desabastecidos, muchas veces éstos medicamentos son en su mayoría considerados básicos, como los analgésicos, antibióticos y vitaminas, pues son esenciales para el tratamiento de una emergencia o una enfermedad diagnosticada.

Un ejemplo significativo del problema de los analgésicos es, por ejemplo, el desabastecimiento de Nolotil. De hecho, desde la dirección de referencia de la Comunidad Valenciana La Fe se recomienda ya a los facultativos que prescriban fármacos alternativos con los mismos efectos. Al parecer, se trata de una falta de stock en la farmacéutica que lo distribuye que supera ya el mes en todo el territorio nacional.

El laboratorio Esteve ha dejado de abastecer haloperidol a los centros de forma temporal, aunque todavía se desconoce el tiempo que durará la carencia. El haloperidol es un fármaco antipsicótico convencional, y neuroléptico que se usa para el tratamiento de varias enfermedades mentales.

Se ha alertado también de la falta de ampollas de metoclopramida, un antiemético que se utiliza comúnmente para tratar la náusea y el vómito y para facilitar el vaciamiento estomacal o gástrico.

Lo mismo ocurre con el fármaco Azactam, que constituye uno de los antibióticos más usados en los centros clínicos porque, al pertenecer al grupo de los monobactámicos, está indicado para el tratamiento de infecciones de las vías urinarias, respiratorias, de la piel y tejidos blandos, infecciones abdominales, y algunas infecciones de transmisión sexual.

(vicente_useros, 2017)

1.12 A Nivel Nacional.

A. Desabastecimiento de medicamentos un problema en Perú.

Comúnmente escuchamos reclamos hacía el Ministerio de Salud por la falta de medicamentos, a esto se le suma la deuda que tiene el SIS con la entidad neoplásica, la cual llega alrededor de 120 millones de soles. Debido a ello es que la mayoría de los médicos se sienten pues no pueden hacer nada por cuenta propia frente a este gran problema.

Según informó la doctora Elizabeth Díaz, secretaria general del cuerpo médico del INEN, mediante vía telefónica, la razón principal de su protesta se debe a la falta de pago de una deuda del Sistema Integral de Salud (SIS) con el INEN, además del desabastecimiento de medicinas en dicho instituto, así como la falta de presupuesto para obtener las medicinas.

También Luis Ojeda, empleado del INEN, comentó que la deuda del SIS llega a aproximadamente S/ 120 millones y que además de ello hacen falta varios recursos como hilos quirúrgicos, gasas y una serie de medicamentos.

Los médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas exigen que el Sistema Integral de Salud pague la deuda puesto que esta millonaria deuda permitiría el abastecimiento de medicamentos.

(La República, 2017)

B. ¿Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano?

Es común escuchar de los problemas de abastecimiento y uso de medicamentos en los establecimientos de salud públicos del Perú y frente a ello solemos echarle la culpa a la mala gestión, sin embargo, esta es una simplificación que no refleja realmente la complejidad y los problemas del sistema de compra, almacenamiento y distribución de medicamentos en nuestro país.

En nuestro país destacan al Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado (OSCE), que se encarga de optimizar los procesos y la gestión de contratación a nivel nacional, y el Tribunal de Contrataciones del Estado, que soluciona las controversias y emite sanciones, de ser necesario. Asimismo, Perú Compras es la Central de Compras Públicas del Estado, y el Servicio Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE) funciona como la herramienta de información y difusión sobre los procesos de contratación vigentes.

Además de los organismos antes mencionados, por tratarse de productos específicos y relacionados con la salud de la población, los medicamentos se rigen por el esquema del Sistema Integrado de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED). Se trata de una herramienta de salud pública creada en 2002 que está dirigida, regulada y monitoreada por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID). Por otro lado, el organismo encargado de la adquisición, almacenamiento y distribución de las compras corporativas es el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES). Si las diferentes etapas del proceso de abastecimiento de medicamentos no funcionan, entonces el sistema no funciona. Para mejorar esta situación es necesario que se implemente un enfoque sistémico en la planificación y la gestión. Solo así será posible que

los pacientes que acuden a los establecimientos de salud puedan acceder rápida y eficientemente a medicamentos de calidad, Oriana Salomón.- Analista de Videnza Consultores. (Salomón, 2017)

C. EsSalud afronta desabastecimiento de medicamentos.

Es Salud es una entidad que no está aislada de este gran problema, esto se debe a que hacen pequeñas compras para dotar de algunas medicinas de alta rotación sumada a que las enfermedades de los asegurados son difíciles de curar.

El presidente del cuerpo médico, Jorge Soria Gonzales, dijo que faltan medicamentos e insumos, y aunque los galenos quieran brindar una buena atención, sin fármacos es muy complicado solucionar los problemas de salud.

Uno de los fármacos que trajo mayores problemas es el metamizol, existe un desabastecimiento nacional y por eso se hicieron compras pequeñas, que no solucionan los problemas en los hospitales.

Para el secretario general del Sindicato de Médicos de la Seguridad Social, Santiago Vines Rentería, el déficit de medicinas y equipamiento no debería afectar a un hospital nacional como el que existe en Huancayo.

Explicó que muchas veces no hay medicinas en el mercado por la falta de previsión para cubrir la época de "vacas flacas", pero en anteriores gestiones se preveía un stock para 3 meses y como hoy ya no hay esa modalidad, ahora se afrontan las consecuencias. Por falta de metamizol, existen laboratorios a nivel nacional que están vendiendo hasta 8 soles la ampolla, es decir a 1000% del costo real.

Reconoce por su parte, el sub-gerente de administración de Es Salud, Agilberto Quispe, reconoció que existe desabastecimiento

de medicinas, pero dijo que el 80% de las compras son centralizadas y dependen de Lima. Que, en el caso del metamizol, indicó que hay problemas de importación.

(Ramos, 2013)

1.1.3. A Nivel Regional.

La Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas de la DIRESA Cajamarca, es el Órgano Técnico- Normativo, encargado de la gestión de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (PF, DM y PS) de calidad, seguros y eficaces, para los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), así como de su uso racional, por lo que es el único responsable directo de la distribución adecuada y oportuna de medicamentos a nivel regional.

La DIRESA está facultada para realizar la fiscalización, control y vigilancia sanitaria a nivel regional, en establecimientos públicos (servicios de farmacia) y privados (farmacias y boticas). También de garantizar el acceso de la población a los medicamentos esenciales, para la prevención y el tratamiento de las enfermedades, esto, constituye uno de los mayores desafíos para los sistemas de salud. El impacto negativo que causa en la salud, la falta de productos farmacéuticos, asume graves implicancias en la mortalidad materna y muerte neonatal, con consecuencias económicas, sociales y políticas irreversibles. Por lo tanto, es indispensable contar con personal en cantidad adecuada y altamente capacitado para cumplir con las acciones encomendadas por ley.

(DIREMID, 2017)

1.1.4. A Nivel Local.

La Microred Cortegana, se encuentra ubicada en el Distrito de Cortegana, al Norte de la provincia de Celendín, departamento de Cajamarca y cuenta con una superficie de 233.32km², siendo geográficamente un lugar muy accidentado (presenta derrumbes en época de lluvia, lo cual hace que sea intransitable para los vehículos) y la falta de vías de acceso apropiadas, transporte y comunicación, que sumados a que las autoridades y la población no están preparados ni organizados para afrontar ningún tipo de desastre.

El distrito de Cortegana cuenta con una Población de 8805 habitantes según INEI – 2015 (INEI, 2015).

La presente investigación se ha realizado con la finalidad de identificar y diagnosticar los principales factores que permiten reducir o favorecer el desabastecimiento de los productos farmacéuticos en los Establecimientos de Salud de la Microred de Cortegana- Distrito de Celendín, Provincia de Celendín, teniendo como objetivo de analizar los factores que determinan el desabastecimiento de medicamentos en la Microred de Cortegana - Celendín, para recomendar alternativas de solución sobre acciones que permitan mejorar de manera eficiente y progresivamente el desabastecimiento de los productos farmacéuticos en la Microred.

Claro que, al indicar el desabastecimiento de los productos farmacéuticos en la Microred, no sólo recoge temas de evaluaciones para medir conocimientos de los trabajadores en el área de trabajo, como se piensa, sino que depende de su permanencia también en el área de trabajo.

Es importante que la administración a través del área de gestión de recursos humanos establezca en su plan de trabajo capacitaciones al

personal para que los trabajadores puedan adquirir una mejor aptitud dentro de sus propias áreas de trabajo y así elevar el rango de productividad de la Microred Cortegana.

La contratación del personal se realiza sin ningún criterio técnico y profesional, sin tener en cuenta su capacidad y experiencia, quienes carecen de perfil adecuado para el trabajo asignado.

Los Establecimientos de Salud de la Microred Cortegana tienen las siguientes dificultades:

- No hay vías de comunicación para los establecimientos de Salud Canden, Yagén y Musaden (camino de herradura).
- Ausencia de políticas de capacitación en salud y desarrollo de capacidades, porque las autoridades son indiferentes por el desarrollo o profesionalización del personal.
- Los trabajadores carecen de un perfil adecuado para el puesto asignado (deficiencia en ofimática).
- El personal profesional responsable del Servicio de Farmacia no es Químico Farmacéutico, se encuentra integrado por Enfermeras, obstetras, técnicos(a) en Enfermería a quienes se les encarga la responsabilidad de administrar el Servicio de farmacia y a la vez ellos desempeñan otras funciones (área materna, área de niño, entre otras áreas.)
- El responsable del Servicio de Farmacia no registra en el Informe del Consumo Integrado (ICI) todos los productos de la Guía de Remisión que el Sub-Almacén de Medicamentos o la Dirección Regional de Medicamentos Insumos y Drogas de Cajamarca (DIREMID) le suministra.

- No, actualizan las Tarjetas de Control Visible (kardex).
- No, realizan mensualmente el Inventario de productos Farmacéuticos.
- El responsable del Servicio de Farmacia no registra en el ICI el consumo de productos que realiza el personal que prescribe.
- El stock de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios que se registra en el Informe del Consumo Integrado (ICI) no coincide con el stock del Software SISMED Vs: 2 del Sub-Almacén de Medicamentos.
- No registran el consumo de productos biológicos en el ICI.
- No, registran en el ICI y en las boletas de venta del establecimiento de salud las ventas de los medicamentos que realizan en el E.E.S.S.
- No realizan el monitoreo y control de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos que integran los kits de las claves obstétricas y claves de Niño, originando de esta forma el vencimiento de los medicamentos.
- No, seleccionan los medicamentos de acuerdo a la morbilidad de su comunidad.
- No, verifican y ubican los productos farmacéuticos en los anaqueles y por fecha de expiración.
- No, conservan las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) de los productos Farmacéuticos y dispositivos médicos originando el deterioro, por tanto, el desabastecimiento de los mismos en el servicio de Farmacia.

- El Suministro de Productos Farmacéuticos no es oportuno por parte de DIREMID-Cajamarca.
- El Suministro de productos farmacéuticos críticos de los convenios por parte de DIREMID-Cajamarca no es al 100% según el requerimiento presentado por el personal de la RED de Salud Celendín, la diferencia entre lo requerido y lo distribuido por DIREMID es del 15 %.
- El suministro de productos farmacéuticos no es oportuno por parte de DIREMID Cajamarca.

Tabla 1: Indicadores Belga de la Microred Cortegana - 2017

EESS	ANDAMACHAY	CANDEN	CORTEGANA	MUSADEN	VILLANUEVA	YAGEN
1 TIRA REACTIVA ORINA	24	20	5	22	5	18
2 PRUEBA RAPIDA VIH	3	11	3	5	2	4
3 PRUEBA RAPIDA SIF O RPR	6	0	4	3	3	13
4 LANCETAS ADULTOS	3	7	19	5	5	11
5 LANCETA PEDIATRICA	9	10	17	53	3	5
6 GRUPO SANGUINEO	0	0	3	0	0	0
7 MICROCUBETA	3	7	2	2	7	0
8 ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO	1	3	4	2	4	4
9 ACIDO FOLICO	4	6	6	0	20	7
10 AMOXICILINA 500	0	0	0	1	0	3
11 OXITOCINA	3	0	3	5	2	3
12 JERINGA DESCARTABLE 5cc 21	1	23	5	13	12	8
13 LIDOCAINA_INY	9	2	3	6	3	9
14 MAGNESIO_INY	10	6	25	16	11	16
15 SODIO CLORURO 0.9% x 1L	5	0	1	1	6	3
16 EQUIPO DE VENOCLISES	4	3	5	3	5	6
17 TIRAS REACTIVAS GLUCOSA	2	1	0	0	5	5
18 FRASCO MUESTRA ORINA	2	6	5	0	0	5
19 KIT DE ROPA PARA CIRUJANO	0	0	18	0	0	0
20 SUTURA CATGUT CROMICO	13	0	1	15	2	6
21 OXIGENO MEDICINAL	0	0	7	1	0	0
22 YODO POVIDONA	8	4	24	7	6	7
% DISPONIBILIDAD	86	73	82	77	91	95
% DISPONIBILIDAD TOTAL DE MICRORED						84%

Fuente: DIREMID Cajamarca, Diciembre 2017.

Tabla 2: Indicadores del Convenio FED de la Microred Cortegana 2017.

EES	ANDAMACHAY	CANDEN	CORTEGANA	MUSADEN	VILLANUEVA	YAGEN
1 VACUNA ANTINEUMOCOCICA	1	1	0.9	2.5	2.1	3
2 VACUNA ROTAVIRUS	1	1	1	2	2.5	2
3 CLORHEXIDINA O TRICLOSAN	2.5	2.5	9	6	15	3
4 MMN	0	0	0	0	0.9	2.3
5 ACIDO FOLICO	3.6	6.1	6	0	20	6.8
6 AMOXICILINA	0.3	0	0	1	0	3.3
7 ACIDO FOLICO + FERROSO SULFATO	0.8	2.9	4.4	2.2	3.8	4.3
8 FERROSO SULFATO JBE	3.3	7	1.8	24	2	9.7
9 FERROSO SULFATO SOL	3.5	0.3	8.3	14	3.7	6.7
10 TIRA REACTIVA PARA ORINA	171	159	500	197	60	177
11 PRUEBA RAPIDA PARA VIH	17	63	300	87	31	28
12 PRUEBA RAPIDA SIFILIS	34	13	120	49	30	78
13 LANCETA ADULTO	42	53	950	146	352	207
14 LANCETA PEDIATRICA	124	154	1500	637	93	88
15 GRUPO SANGUINEO	0	0	3	0	0	0
16 MICROCUBETA	59	83	600	48	214	0
% DISPONIBILIDAD	68.75	68.75	68.75	81.25	87.5	100
% DISPONIBILIDAD TOTAL DE MICRORED						79%

Fuente: DIREMID Cajamarca, Diciembre 2017.

Frente a estas dificultades deseamos mejorar el Suministro de Productos Farmacéuticos para disminuir el desabastecimiento de los mismos proponiendo alternativas de solución.

1.2. Trabajos Previos.

1.21. A Nivel Internacional.

Respecto al artículo que se ha tomado, mencionado a continuación, “Desabastecimiento de Medicamentos: un Problema sin Resolver“, la Disponibilidad de Productos Farmacéuticos influye directamente en la calidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud. Por eso la disponibilidad de los Medicamentos es muy importante para que el personal de Salud de los Establecimientos de Salud pueda cubrir las necesidades de los usuarios. El desabastecimiento de los productos farmacéuticos trae consigo la pérdida de confianza en el sistema de salud y como consecuencia, los pacientes acuden cada vez menos a los Establecimientos de Salud.

Los desabastecimientos son un problema global complejo que surge como resultado de una amplia variedad de factores. Este problema afecta a la prestación sanitaria en todo el mundo, comprometiendo directamente la calidad y seguridad de la atención al paciente y suponiendo un trabajo adicional significativo para los profesionales sanitarios.

La capacidad de resolver estos problemas depende de que todas las partes interesadas trabajen en forma articulada para mantener la continuidad de suministro de todos los medicamentos autorizados. Dado que los problemas de suministro de medicamentos preocupan a nivel mundial, existe una clara necesidad de colaboración internacional entre las agencias reguladoras con el fin de llegar a la raíz de este problema. Asimismo, es fundamental la coordinación entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), las CCAA, los fabricantes, distribuidores y farmacéuticos para

garantizar que cuando se produzca un desabastecimiento, el suministro del medicamento afectado se gestione con eficacia y se dé preferencia a los pacientes con mayor necesidad. Todavía es necesaria la puesta en marcha de algunas medidas, como la obligación de informar con suficiente antelación de los desabastecimientos de medicamentos «esenciales» o la obligación de disponer para éstos de stocks de seguridad.

En Europa, las agencias reguladoras ya han tomado algunas medidas; sin embargo, son claramente insuficientes y es previsible que este problema siga afectando a la atención al paciente en el futuro.

(Infac, 2015).

Debido a lo antes mencionado, un buen control de inventario facilita la Organización y Gestión de Productos Farmacéuticos, es por ello que el personal del Servicio de Farmacia debe ser capacitado, concientizado y entrenado en los procedimientos de Gestión de Stock de Productos Farmacéuticos.

1.2.2 A Nivel Nacional.

Respecto a lo descrito, en el artículo: “Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la Micro red de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú”, antes mencionado; los programas de Salud sobre el suministro de medicamentos esenciales no son sostenibles, cuando entra un nuevo gobierno recorta el presupuesto del Ministerio de Salud, nuestras autoridades políticas solo les interesa su bienestar personal y no la población, no hay prioridad para este sector , cada 5 años nuestros gobernantes cambian las políticas de salud, no hay una capacitación permanente para el personal que trabaja en el sector y poca intervención del Estado para la compra oportuna de los medicamentos esenciales para la población más pobre.

Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la microred de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú.

El hecho de que un porcentaje de la población humana no pueda beneficiarse aún de medicamentos y que literalmente, millones de niños y adultos mueran cada año de infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, malaria, anemia relacionada con el embarazo y otras afecciones comunes que pueden prevenirse o tratarse con los medicamentos modernos, constituye un fracaso fundamental de los sistemas de suministro de productos sanitarios y farmacéuticos (OMS et al., 2002: 5).

Es así que, el suministro de medicamentos es una responsabilidad de los sistemas de salud pública y privados que implica la implementación y gestión de modelos integrales que involucran diversas etapas y funcionan en cadena, orientados a asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales y la oportunidad en la atención al usuario. Se entiende por medicamento esencial, a aquel que cumple con las siguientes características: sirve para satisfacer las necesidades prioritarias de salud de la población, tiene eficacia terapéutica comprobada, es aceptablemente seguro, debe estar disponible en todo momento y debe estar al alcance de la población que lo necesita (OMS, 1998). De esta manera, cada una de las instituciones que conforman el sector público peruano tiene su propio sistema de suministro de medicamentos. Por ejemplo, El Ministerio de Salud (MINSa) a través de la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) ha implementado durante varias décadas diversos sistemas para mejorar el suministro y uso de medicamentos: Sistema local de medicamentos, el Programa de reforzamiento de los servicios de salud, el Programa de Administración Compartida de Farmacias. Finalmente, en el año 2002, se implementó el Sistema Integrado de

Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED). Dicho sistema de suministro combina las licitaciones marco con las compras regionales y recoge las experiencias anteriores de suministros en el sector público; siendo sus objetivos mejorar el acceso a los medicamentos esenciales en los establecimientos de salud públicos del MINSA, mejorar la eficiencia de los procesos de suministro, mejorar la racionalidad del gasto público, el fortalecimiento de la capacidad de gestión en las instancias descentralizadas y mejora de la equidad.

(MINSA, 2002: 50; MINSA, 2004:5)

El SISMED, es un conjunto de procesos técnicos y administrativos, estandarizados y estructurados en torno a las funciones básicas del ciclo de gestión del medicamento: Selección, Programación, Adquisición, Almacenamiento, Distribución y Utilización de los medicamentos e insumos médico quirúrgicos; así como el monitoreo, control, supervisión, evaluación y manejo de información en las dependencias y establecimientos del Ministerio de Salud, no pudiendo existir sistemas de suministros paralelos (MINSA, 2002: 53). Así mismo, el SISMED tiene su propio Sistema de Información, conformado por documentos de movimientos físicos y económicos (recetas, boletas de venta, guías de remisión, etc.), formatos de comunicación de datos (formato del Informe de Consumo Integrado ICI, Informe del Movimiento Económico IME, entre otros), informes retroactivos (retroalimentación) y los procedimientos que rigen la utilización y el flujo de información ascendente y descendente del sistema (desde el establecimiento hasta el nivel central y viceversa). La Dirección de Salud (DISA) a través de la Dirección de Medicamentos, es responsable de conducir, gerenciar, monitorear, controlar, supervisar y evaluar el

funcionamiento del SISMED utilizando indicadores de gestión; así como consolidar, analizar, retroalimentar y remitir la información que se genere en los centros de salud, puestos de salud y hospitales de su jurisdicción hacia el nivel central (MINSA, 2002:55) (Vega, 2014).

1.3. Teorías relacionadas al tema.

El desabastecimiento de medicamentos es reconocido como un problema global por la Organización Mundial de la Salud. Todo ciudadano tiene derecho a obtener los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud.

Sin embargo, cada vez son más los países que declaran problemas de desabastecimiento de medicamentos, con los riesgos para la salud pública derivados de su falta de disponibilidad. Resulta paradójico que mientras que los sistemas sanitarios de nuestro entorno avanzan hacia una mayor modernización de las tecnologías, existan limitaciones para el acceso a medicamentos de eficacia, seguridad y costo - efectividad demostrada.

Los desabastecimientos generan un retraso en el acceso de los ciudadanos a los medicamentos, e incluso en algunos casos lo impiden, y tienen un impacto significativo tanto en los pacientes como en los profesionales de la salud, lo que ha llevado a las agencias reguladoras a crear e implementar estrategias para prevenir y mitigar este problema.

En la actualidad el problema de desabastecimiento se extiende por las razones por las cuales se producen, sus consecuencias y cómo se está abordando el problema a nivel nacional e internacional para intentar minimizar el impacto en los pacientes y en los profesionales sanitarios es que se están realizando trabajos de investigación para dar alternativas de

Solución y disminuir así el desabastecimiento de medicamentos para mejorar la calidad de vida de la población.

Detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el Sistema de Salud Pública del Perú.

Desde el año 2010 se viene realizando la selección de medicamentos mediante el PNME el cual regula su prescripción, dispensación, adquisición y utilización en los diferentes niveles de atención (MINSA 2012). Este PNME debería ser un referente a nivel nacional. Sin embargo, ESSALUD tiene su propio Petitorio Farmacológico el cual contiene más medicamentos que los incluidos en el PNME, de mayor precio que los medicamentos del PNME. Las compras corporativas realizadas por CENARES permite reducir costos administrativos, obtener mejores precios y lograr un estándar nacional en la compra de medicamentos priorizando. Pero las compras bienales que está aplicando CENARES a partir de este año puede generar muchos problemas entre la oferta y la demanda por una mala adquisición de medicamentos ya que podríamos tener un exceso de medicamentos y escases de otros.

La compra realizada por las unidades ejecutoras presenta ineficiencias y retrasos por la determinación de los medicamentos en los petitorios. Cuando se quiere adquirir un medicamento que no forma parte del PNUME, es necesario ser evaluada por el Comité Fármaco-terapéutico si el medicamento es solicitado por una IPRESS o por la DIGEMID, en caso de una intervención sanitaria nacional. Esta situación ocurre también para Es Salud con los medicamentos no determinados en su Petitorio Farmacológico, lo cual retrasa su adquisición.

Los almacenes centrales que posee CENARES desde los que distribuye a todo el país los medicamentos obtenidos mediante compras corporativas, y en las regiones hay diversos almacenes especializados. La calidad debe asegurarse en todas las etapas del

sistema para brindar medicamentos óptimos a los pacientes. Empíricamente esto no ocurre, ya que la DIGEMID certifica las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), más no las de distribución. Más aún, existen muy pocos almacenes certificados con BPA: el de la DIREMID Loreto, el de la IAFAS SALUDPOL y EsSalud, con un almacén provisto por SALOG S.A. (asociación público–privada).

(Infac, 2015)

Actualmente en la Microred Cortegana hay desabastecimiento de productos farmacéuticos creando malestar en la población porque no pueden atender sus necesidades de salud. Debido a esta problemática se está diseñando un trabajo de investigación para mejorar el suministro de productos farmacéuticos y también mejorar la calidad de vida de la población.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la influencia de la Gestión Directiva en la Provisión de Medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendin - Cajamarca?

1.5. Justificación del estudio

A. Base Legal.

- Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

- Decreto Supremo N° 014-2011-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios y sus modificatorias.
- R.M – 132-2015 – MINSA, Nuevo Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros.
- RM – 367-2005- Modificatoria SISMED.
- R.M. N° 1753-2002-SA/DM.- Aprueba Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos - SISMED.

B. Justificación Teórica Científica.

El trabajo de investigación se realizará por el desabastecimiento continuo de productos farmacéuticos en la Micro Red Cortegana, que genera un impacto negativo en las prioridades sanitarias nacional y regional: Disminución de Mortalidad Materna y Disminución de la Desnutrición Crónica Infantil.

La adecuada gestión directiva de los establecimientos de salud de la Microred Cortegana permitirá identificar los productos farmacéuticos que no permiten cubrir la demanda existente; así mismo identificar los productos farmacéuticos que no se encuentran correctamente regulados

según normatividad vigente (cumplimiento de BPA, gestión de stock) en el Servicio de Farmacia.

Según la autora Kelly M. Ibáñez Vega manifiesta que la gestión Directiva tiene que ver con el suministro de medicamentos que la Dirección de Salud (DISA) a través de la Dirección de Medicamentos, es responsable de conducir, gerenciar, monitorear, controlar, supervisar y evaluar el funcionamiento del SISMED utilizando indicadores de gestión; así como consolidar, analizar, retroalimentar y remitir la información que se genere en los centros de salud, puestos de salud y hospitales de su jurisdicción hacia el nivel central.

(MINSa, 2002:55).

C. Justificación Práctica.

El Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos - SISMED busca optimizar los procesos técnicos y administrativos de la cadena de suministro, con el objetivo de asegurar la adecuada disponibilidad y accesibilidad de los PF, DM y PS a la población; es por ello que es decisivo contar con un sistema de información confiable, oportuna y de calidad, que permita al SISMED-Celendín la toma de decisiones responsables.

La presente investigación se enfocará en estudiar la Gestión Directiva y la mejora de la Provisión de medicamentos a fin de disminuir el desabastecimiento en los Establecimientos de Salud de la Microred Cortegana (Yagén, Andamachay, Musaden, Villanueva y C. S. Cortegana) ya que por falta de capacitación y personal en el Servicio de Farmacia se producen el vencimiento de productos farmacéuticos, el mal requerimiento de productos farmacéuticos, el suministro de productos Farmacéuticos fuera de tiempo y el no utilizar los documentos de control interno conlleva al desabastecimiento de Productos Farmacéuticos en la población.

Debido a este problema el presente trabajo permitirá mostrar alternativas de solución para mejorar la calidad de vida de la población en su salud, además mejorar los indicadores de gestión de Productos Farmacéuticos y afines de la RED de Salud Celendín.

1.6. Hipótesis

Si se establece una Gestión Directiva entonces mejorará la Provisión de Medicamentos en la Microred Cortegana, Celendin – Cajamarca.

1.7. Objetivos

Objetivo General:

Determinar el nivel de influencia de la Gestión Directiva en la Provisión de Medicamentos de la Microred Cortegana, Celendin - Cajamarca.

Objetivos Específicos:

- ✓ Determinar y evaluar la disponibilidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (PF, DM y PS) en los establecimientos de salud de la Microred Cortegana.
- ✓ Identificar la relación entre La Gestión Directiva y Orientación de resultados en los trabajadores de la Microred de Cortegana, Celendin – Cajamarca.
- ✓ Validar una Propuesta de Gestión Directiva para mejorar la Provisión de Medicamentos de la Microred Cortegana, Celendin – Cajamarca.

II. METODOLOGÍA

21. Diseño de investigación

Gráfico 1: Diseño de Investigación.



Fuente. –Elaboración Propia.

21.1. Tipo de estudio

En esta parte del tipo y diseño de investigación se realizará una investigación de Tipo Descriptivo-Propositiva.

Descriptiva. -Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir.

(Ibarra, 2011)

Propositiva. -Se caracteriza porque evalúa fallas de los sistemas o normas, a fin de proponer o aportar posibles soluciones, conduce a la creación de nuevas estructuras de estructuras de investigación, mediante la relación entre los problemas de la realidad y sus alternativas de solución.

(Salazar, 2014)

2.1.2. Diseño de estudio: No, Experimental-Transversal

No Experimental. -la que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de la investigación donde no hacemos variar intencionadamente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómeno tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlo.

(Cornejo, 2009)

Transversal. -Intentan analizar el fenómeno en un periodo de tiempo corto, un punto en el tiempo, por eso también se les denomina “de corte”. Es como si diéramos un corte al tiempo y dijésemos que ocurre aquí y ahora mismo. Un estudio que pretendiera conocer la prevalencia de las caries dentales en los escolares de educación primaria de los colegios de la Comunidad Autónoma de Madrid, sería un estudio de este tipo.(Salinero, 2004).

2.1.3. Área de estudio:

Se realizará en los establecimientos de salud que comprende la Microred Cortegana:

- a) Establecimiento de salud Yagén (camino de herradura, desde C.S. Cortegana a Yagén 4:30 a 5:00 horas caminando).
- b) Establecimiento de Salud Cánden (camino de herradura, desde C.S. Cortegana a Candén 5:30 horas caminando).
- c) Establecimiento de Salud Musaden (camino de herradura, desde C.S. Cortegana a Musaden 5:00 a 6:00 horas caminando).
- d) Establecimiento de Salud Andamachay (desde C.S. Cortegana a Andamachay en vehículo 45 minutos).
- e) Establecimiento de Salud Villanueva (desde C.S. Cortegana a Andamachay en vehículo 45 minutos).
- f) Establecimiento de Salud Cortegana ubicados en el Distrito de Cortegana, Provincia de Celendín, Departamento de Cajamarca. Desde Celendín a C.S. Cortegana (4:30 horas en vehículo).

2.1.4. Diseño de encuestas:

Se realizó encuestas al personal que labora en el establecimiento de salud y al responsable de farmacia para evaluar el desabastecimiento de los productos farmacéuticos en los establecimientos de Salud de la Microred Cortegana.

22 Variables operacionalización:

A. Variable 1:

- Provisión de Medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín - Cajamarca.

B. Variable 2:

- Gestión Directiva

2.21. Definición conceptual de las variables:

Se han constituido dos tipos de variable una variable que tiene que ver con la determinación del problema planteado y la segunda variable está relacionada con la solución acorde al objetivo general:

- Variable 1: Provisión de Medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín - Cajamarca.
- Variable 2: Gestión Directiva.

A. Provisión de Medicamentos. -

Provisión es la acción y efecto de proveer. Es la optimización de los recursos asignados, manteniendo permanentemente el abastecimiento oportuno en los Establecimientos de Salud y garantizando que los medicamentos e insumos de calidad lleguen a los usuarios de acuerdo a sus necesidades, para lo cual es necesario que exista una adecuada Gestión de Stock, a fin de lograr mayor eficiencia administrativa y técnica del suministro.

B. Gestión Directiva. -

Es el conjunto de acciones técnico-administrativas, o diligencias que permiten optimizar la realización de los procesos del suministro de cualquier actividad o deseo.

2.2.2. Definición operacional de las variables:

Constituye el conjunto de procedimientos que describe las actividades metodológicas y sistemáticas que un observador debe realizar para recibir las impresiones sensoriales, las cuales indican la existencia de un concepto teórico en mayor o menor grado.

2.2.3. Operacionalización de Variables.

En la Tabla 4, se observan los variables y como se interactúa con los indicadores para poder realizar el análisis y de acuerdo a ello encontrar soluciones que permitirán mejorar la Gestión Directiva y Provisión de Medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín – Cajamarca.

Tabla 3: Operacionalización de Variables.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnicas	Instrumento
Variable 1: Provisión de medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín - Cajamarca.	Diagnóstico	Kardex	Encuesta al personal de farmacia y trabajadores del establecimiento. Observación Directa.	Cuestionario de preguntas.
		Guías de Remisión		
	Calidad de desempeño del personal del servicio de farmacia y el stock de PFDMPS.			
	Evaluación	Eficiencia del recurso humano.		
Administración de la oficina farmacéutica				
Capacitación al personal				
		% de disponibilidad de medicamentos críticos.		
Variable 2: Gestión Directiva.	Planificación	Requerimiento de medicamentos.	Encuesta al personal de farmacia. Observación Directa.	Cuestionario de preguntas.
		Análisis de la información del ICI del E.E.S.S.		
		Consolidación y envío del requerimiento a DIREMID - Cajamarca.		
	Organización	Taller de capacitación en Gestión de Stock.	Encuesta al personal de farmacia. Observación Directa.	Cuestionario de preguntas.
	Ejecución	Verificar la calidad de desempeño del personal del Servicio de Farmacia y el stock de PFDMPS.	Encuesta al personal de farmacia. Observación Directa.	Cuestionario de preguntas.
		Actualizar el kardex.		
		Ingresar las Guías de Remisión en ICI y kardex.		
			Verificación de stock físico, kardex, ICI y Guías de Remisión.	Tarjetas de control visibles. Guías de Remisión. ICI.
Control	Supervisar el cumplimiento de funciones y brindar asistencia técnica.	Encuesta al personal de farmacia. Observación Directa.	Cuestionario de preguntas.	
	Ver resultados y tomar decisiones.			

Fuente: Elaboración propia.

23. Indicadores, técnicas e instrumentos

Las técnicas e instrumentos de recolección de datos, son los procedimientos y actividades que permiten al investigador obtener la información necesaria para dar cumplimiento a su objetivo de investigación. (Encuestas, entrevistas, recolección de datos.

La técnica indica cómo hacer, para alcanzar un fin o hechos propuestos, tiene un carácter práctico y operativo.

El instrumento sintetiza toda la labor previa de investigación, resumen los aportes del marco teórico.

24. Población y muestra

2.4.1. Población

La población total de la Microred Cortega es de 27 trabajadores asistenciales.

2.4.2. Muestra:

Se tiene una muestra a los 27 trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Microred Cortegana.

Tabla 4: Muestra

ESTABLECIMIENTO DE SALUD MICRORED CORTEGANA	N° DE RECURSO HUMANO
C,S,CORTEGANA	10
ANDAMACHAY	02
VILLANUEVA	03
YAGEN	03
MUDASEN	04
CANDEN	05
TOTAL	27

Fuente. –Elaboración propia.

25. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Para la ejecución del presente Proyecto de investigación se elaborará con la información recogida de las encuestas de los trabajadores de cada establecimiento de salud de la Microred Cortegana y el recojo de la información manejada por el responsable del Servicio de farmacia de cada Establecimiento (kardex, informe del consumo integrado (ICI) ,Inventarios, recetas prescritas) que labora en los establecimientos de salud de la Microred Cortegana para obtener conclusiones descriptivas e interpretar las variables en estudio tratando de obtener conocimiento científico que indique el problema planteado a través del método de investigación científica.

26. Aspectos éticos

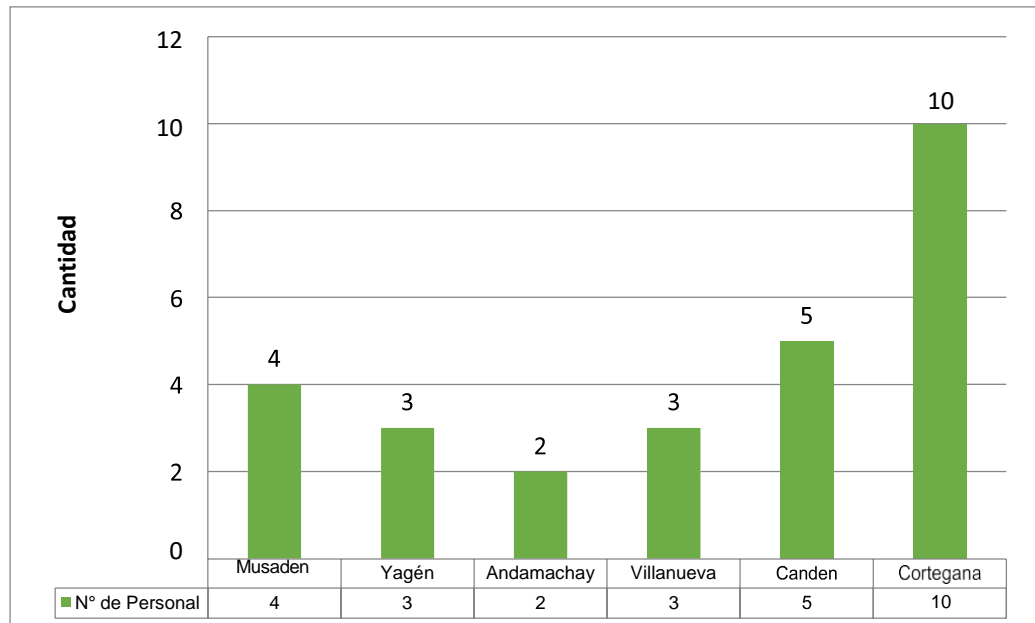
Los resultados que se obtengan serán producto de la aplicación de la encuesta y de los instrumentos informativos que utiliza el personal del servicio de Farmacia, los cuales serán ordenados, clasificados y cuantificados, para luego ser procesados a través del programa SPSS para comprobar si la hipótesis planteada es aceptada o rechazada.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis del recurso humano

A continuación, se describe el diagnóstico del recurso humano haciendo un análisis respecto a todos los componentes que caracterizan la gestión directiva en la provisión de medicamentos.

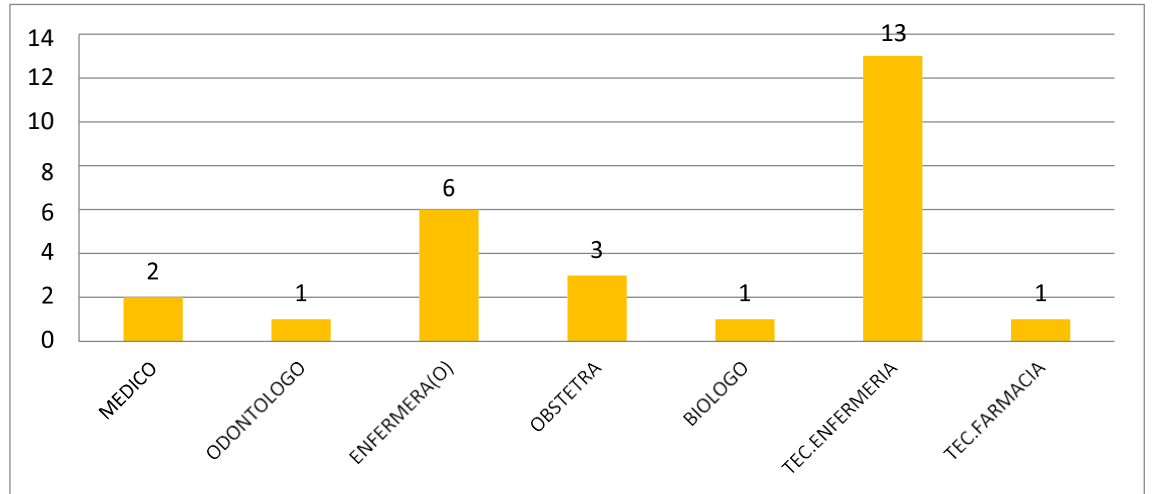
Gráfico 2: N° de Personal según EE.SS. de Salud - Encuesta



Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: Como se observa en el gráfico, el EE.SS Cortegana dispone de 10 personas, el EE. SS Canden con 05 personas, el EE. SS Musaden con 04 personas, los EE.SS Yagén y Villanueva con 03 personas respectivamente y el EE.SS. de Andamachay con 02 personas respectivamente.

Gráfico 3: Descripción del Recurso Humano que labora en la Microred Cortegana- Encuesta

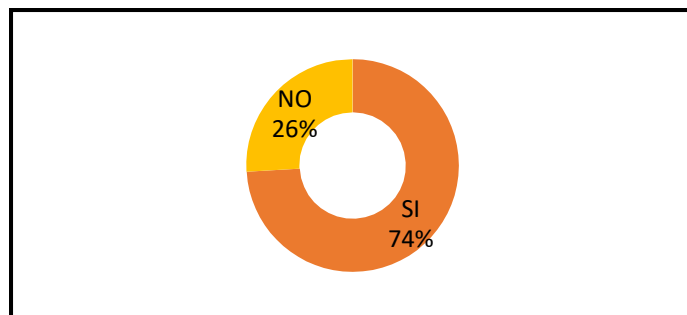


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que la Microred Cortegana tiene 02 Médicos, 13 Técnicos en Enfermería, 06 Enfermeras, 03 Obstetras, 01 Odontólogo, 01 Biólogo y 01 Técnico en Farmacia.

1. ¿El responsable de farmacia en coordinación con el personal asistencial planifica oportunamente el requerimiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (PFDMPs)?

Gráfico 4: Resultado Estadístico, pregunta 1 - Encuesta

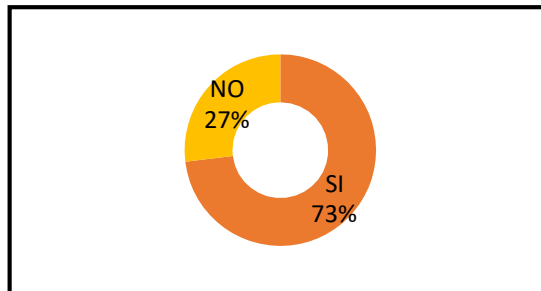


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico podemos apreciar que el 26% del personal no planifica oportunamente su requerimiento, mientras que un 74% si lo hace (Gráfico N° 03).

2. ¿Se realiza adecuadamente el análisis de información del informe del Consumo Integrado (ICI)?

Gráfico 5: Resultado Estadístico, pregunta 2 - Encuesta

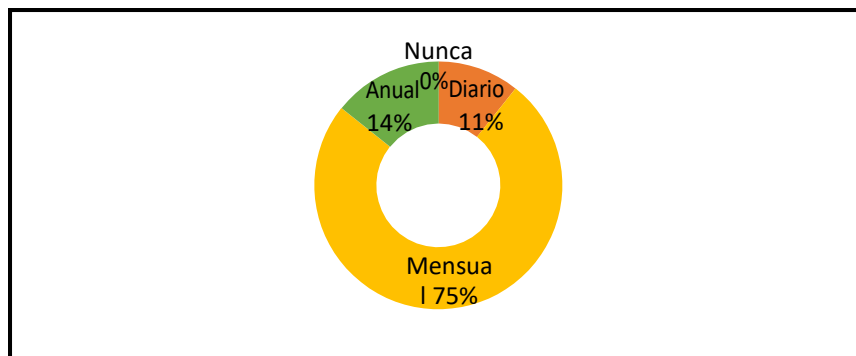


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico podemos apreciar que el 73% del personal de Salud manifiesta que sí realiza adecuadamente el ICI y el 27% no lo realiza (Gráfico N° 04).

3. ¿Cada que tiempo realiza el inventario de los PFDMPs?

Gráfico 6: Resultado Estadístico, pregunta 3 - Encuesta

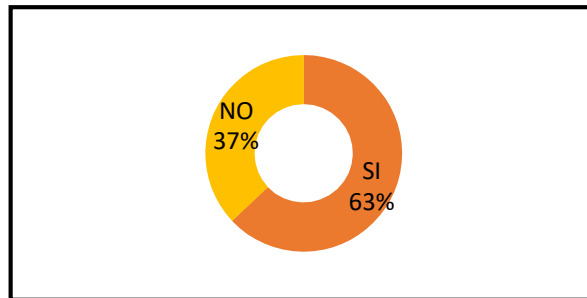


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico podemos apreciar que el 11% del personal realiza de forma diaria el inventario de los PFDMPs, que es lo adecuado para llevar un mayor control, mientras que el 75% lo realiza de manera mensual y el 14% de forma anual (Gráfico N° 05).

4. ¿Cree Usted que el ICI es enviado al Sub-Almacén de Medicamentos en forma oportunas?

Gráfico 7: Resultado Estadístico, pregunta 4 - Encuesta

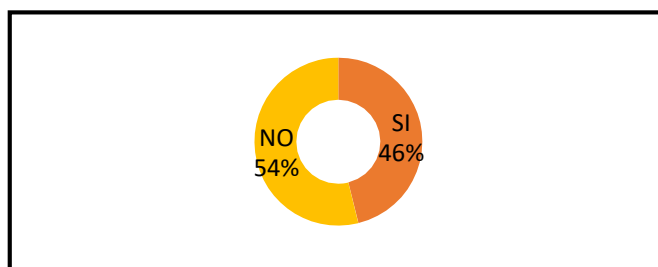


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico podemos apreciar que el 63% del personal de farmacia considera que el ICI es enviado al Sub-Almacén de Medicamentos de forma oportuna y el 37% del personal manifiesta que “No”.

5. ¿Se encuentra capacitado para realizar la Gestión de stock de medicamentos?

Gráfico 8: Resultado Estadístico, pregunta 5 - Encuesta

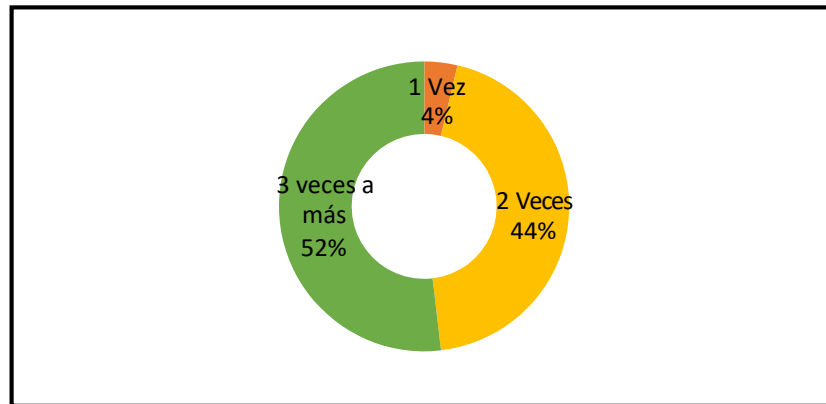


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico anterior se observa que el 46% comunica que se encuentra capacitado para realizar la gestión de stock y el 54% manifiesta que no.

6. ¿Cuántas veces al año se ha encontrado desabastecido de los medicamentos críticos?

Gráfico 9: Resultado Estadístico, pregunta 6 - Encuesta

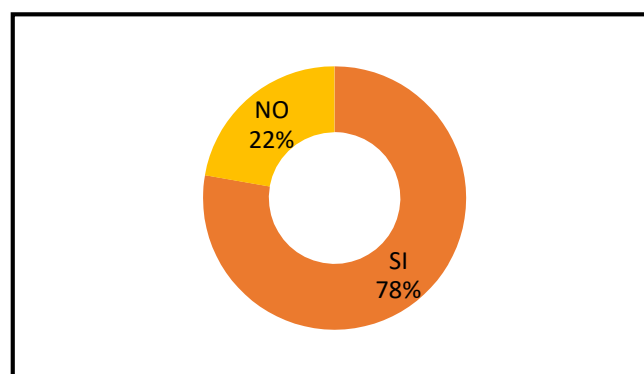


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 52% del personal de farmacia se ha encontrado desabastecido con medicamentos críticos de 3 veces a más durante el año, el 44% dos veces y el 4% una vez.

7. ¿El personal del servicio de farmacia realiza el cruce de Información: Stock físico Vs. ICI?

Gráfico 10: Resultado Estadístico, pregunta 7 - Encuesta

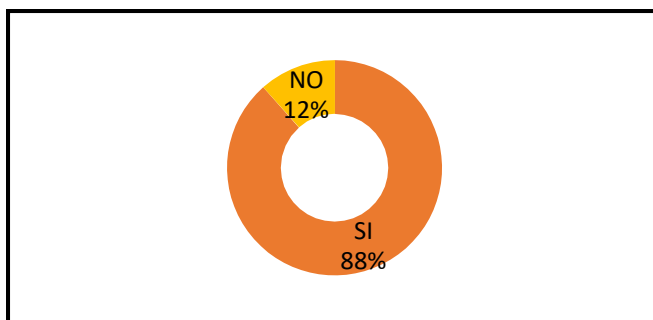


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 78% del personal de farmacia realiza el cruce de información de stock físico vs. ICI, mientras que el 22% no.

8. ¿El personal del servicio de farmacia tiene conocimiento sobre las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)?

Gráfico 11: Resultado Estadístico, pregunta 8 - Encuesta

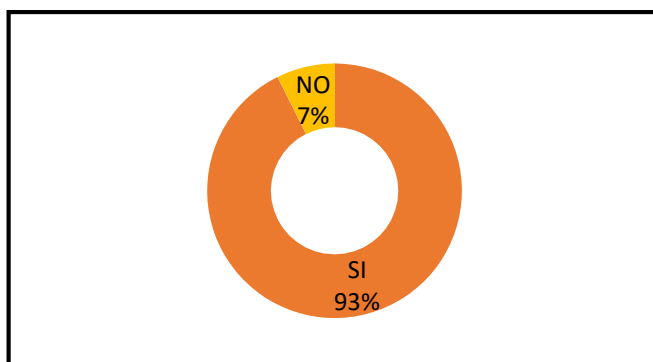


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 88% del personal de farmacia si tiene conocimiento en BPA y el 12% desconocen.

9. ¿El servicio de farmacia está ordenado según la técnica de gestión: primero que expira, primero que sale?

Gráfico 12: Resultado Estadístico, pregunta 9 - Encuesta

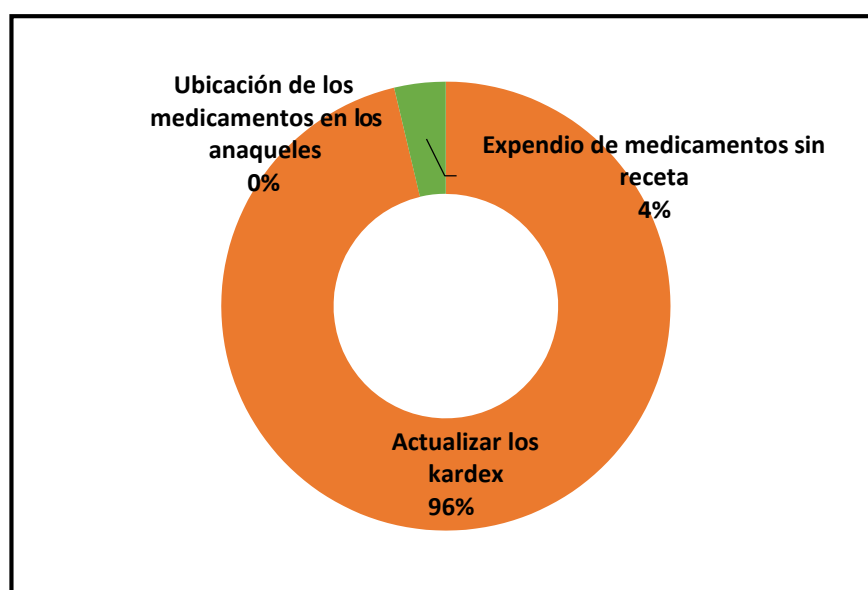


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 93% del personal manifiesta que el servicio de farmacia si esta ordenado según la teoría FEFO, en tanto el 7% dice que no.

10. ¿Cuál cree usted que es el método más relevante para la obtención de datos acertados del requerimiento del requerimiento de PFDMPS?

Gráfico 13: Resultado Estadístico, pregunta 10 - Encuesta

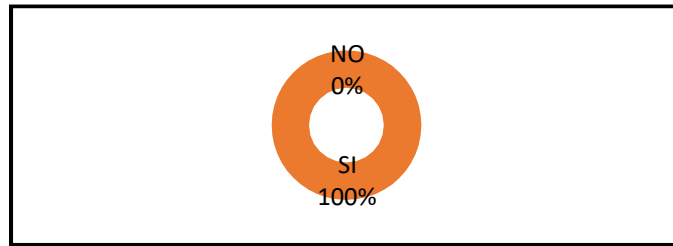


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 96% del personal cree que el método más importante para la obtención de datos acertados es actualizar los kardex, en segunda opción mencionan al expendio de medicamentos sin receta con el 4%, mientras que 0% manifiestan que la ubicación de los medicamentos en los anaqueles.

11. ¿El expendio de PFDMPs es con receta?

Gráfico 14: Resultado Estadístico, pregunta 11 - Encuesta

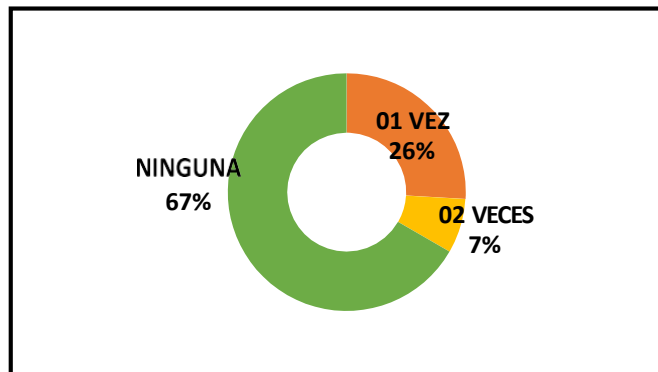


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se aprecia que el 100 % del personal del servicio manifiesta que expende los PFDMPs con receta médica.

12. ¿Cuántas veces ha sido supervisado durante el año por el personal del Sub-Almacén de Medicamentos?

Gráfico 15: Resultado Estadístico, pregunta 12 - Encuesta

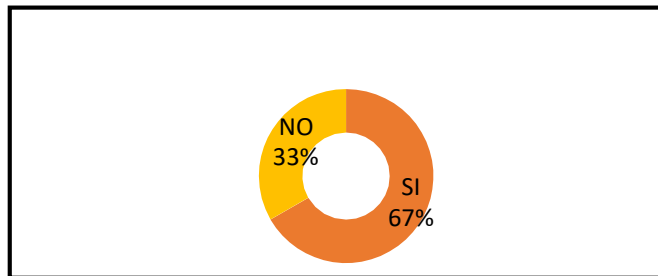


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se aprecia que el 67% del personal del servicio de farmacia no ha sido supervisado por el personal de Sub-Almacén durante el año 2017, el 7% ha sido supervisado 2 veces y el 26% sólo una vez.

13. ¿El personal del Sub-Almacén de Medicamentos cuando lo ha supervisado le brindó asistencia técnica para mejorar las observaciones?

Gráfico 16: Resultado Estadístico, pregunta 13 - Encuesta

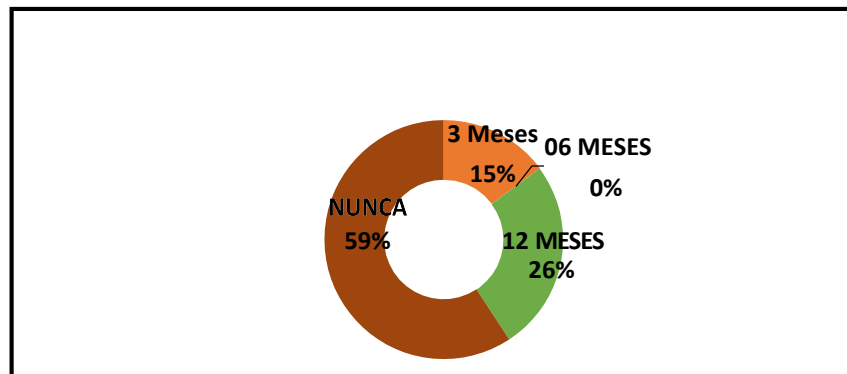


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se aprecia que el 67% del personal del establecimiento de salud manifiesta que al ser supervisado si se le brindó asistencia técnica para mejorar las observaciones y el 33% comunica que no.

14. ¿Cada que tiempo es evaluado en conocimientos el personal de farmacia?

Gráfico 17: Resultado Estadístico, pregunta 14 - Encuesta

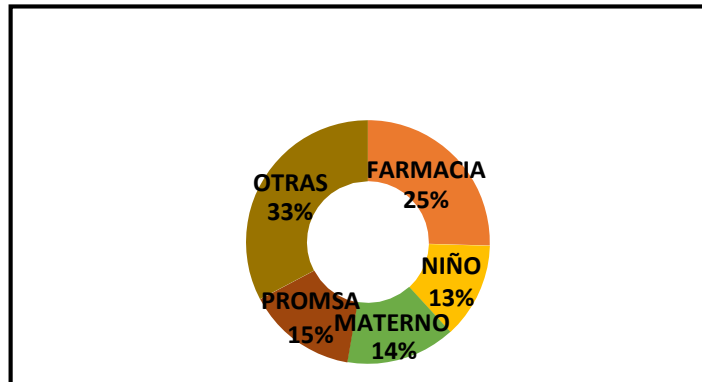


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 59% del personal de servicio de farmacia nunca es evaluado, el 26% del personal es evaluado cada 12 meses, el 15% del personal es evaluado cada 03 meses y 0% del personal es evaluado cada 06 meses.

15. ¿Qué funciones realiza dentro del establecimiento de salud?

Gráfico 18: Resultado Estadístico, pregunta 15 - Encuesta

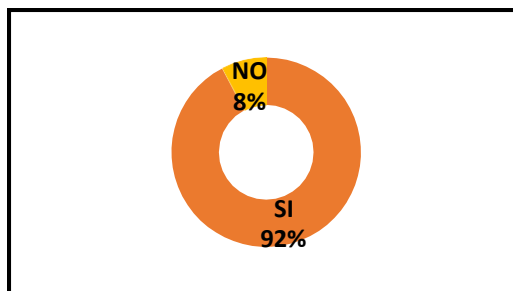


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 13% del personal realiza funciones de atención a Niño, el 14% atención Materna, el 15% PROMSA, el 25% en Farmacia y el 33% en otras actividades.

16. ¿Respetan las normas y reglamentos del sistema de Suministro de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios (SISMED)?

Gráfico 19: Resultado Estadístico, pregunta 16 - Encuesta

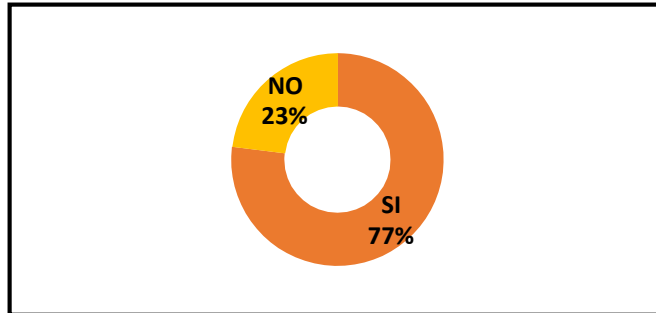


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 92% del personal asistencial si respeta las Normas del SISMED y el 8% no respetan las normas del SISMED.

17. ¿Utiliza indicadores para determinar el nivel de eficiencia en la provisión de medicamentos?

Gráfico 20: Resultado Estadístico, pregunta 17 - Encuesta

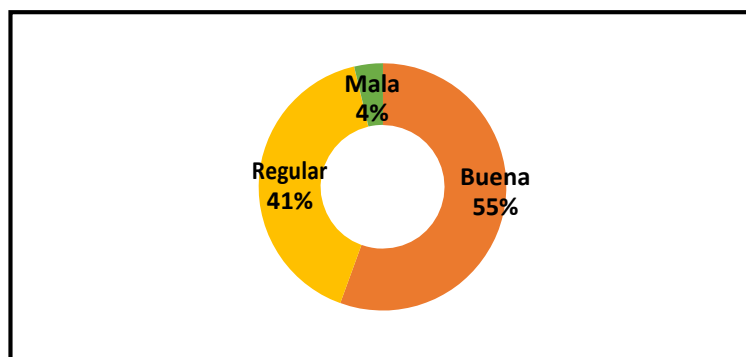


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el personal responsable del servicio de farmacia utiliza indicadores para determinar el nivel de eficiencia en la provisión de medicamentos en un 77% y el 23% comunicó que no los utiliza.

18. ¿Cómo considera usted que es el clima organizacional dentro de su centro laboral?

Gráfico 21: Resultado Estadístico, pregunta 18 - Encuesta

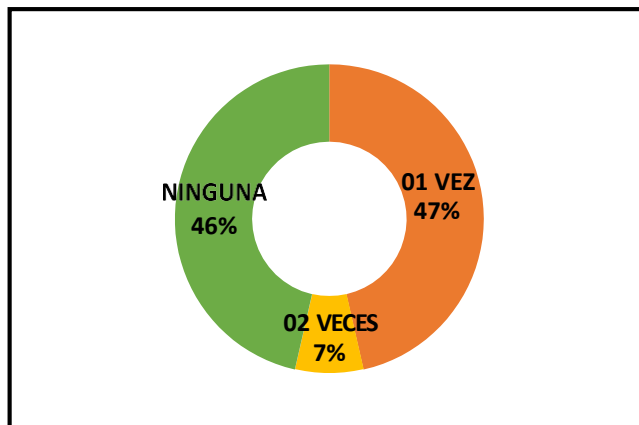


Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el personal de la Microred Cortegana considera que hay un buen clima organizacional en un 55%, el 41% considera que hay un clima organizacional regular y el 4% considera que éste es malo.

19. ¿Cuántas capacitaciones recibe el año en Gestión de stock de PFDMPs?

Gráfico 22: Resultado Estadístico, pregunta 19 - Encuesta



Fuente. - Trabajo de campo, 25.01.2018

INTERPRETACIÓN: En el gráfico se observa que el 46 % del personal de la Microred Cortegana no tuvo capacitaciones sobre gestión de stock de PFDMPs, el 47% del personal fue capacitado 1 vez y el 7% 2 veces.

IV. DISCUSIÓN

Como es conocido por la población, la atención de salud en los diferentes niveles requiere, esencialmente de la presencia de medicamentos e insumos, en cantidad suficiente, calidad adecuada, disponibles oportunamente y a precios asequibles, a fin de satisfacer las necesidades de los usuarios de los servicios de salud. Sin embargo, en nuestro país millones de personas tienen limitado acceso a medicamentos esenciales. Debido a esto en los últimos años el Estado ha mostrado un interés creciente en mejorar el acceso a medicamentos de calidad, expresado a través de políticas, normas, estrategias e implementación de novedosos sistemas de suministros.

Un ejemplo de ello es la implementación del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos SISMED, que busca mejorar el acceso a medicamentos de la población más vulnerable, asegurando un abastecimiento continuo de medicamentos de calidad y bajo costo en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Para implementar este sistema, se requiere que los recursos humanos deben contar con las competencias necesarias para gestionar el suministro de medicamentos en todos los niveles de atención y lograr los resultados sanitarios favorables en la población de nuestro ámbito.

Debido a lo expuesto, y buscando realizar un mejor análisis de la situación actual en la que se encuentra la Microred Cortegana, se realizaron encuestas en 6 Establecimientos de Salud en Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos críticos, que son parte de los Convenios FED y BELGA, así mismo, también se entrevistó a los diferentes profesionales que laboran en cada uno de estos establecimientos, para determinar la relación de trabajo que existe con el responsable de farmacia.

Esta investigación de campo permitió determinar las debilidades que existe con el personal del servicio de farmacia: C.S.Cortegana frente a los E.E.SS. estudiados: Andamachay, Villanueva, Musaden, Canden y Yagén.

En la Microred Cortegana laboran 27 trabajadores de los cuales: 02 son médicos en medicina general, 13 Técnicos en Enfermería, 06 Lic. Enfermería, 03 Obstetras, 01 odontólogo, 01 profesional en biología química y 01 técnico en farmacia; lo cual no permite que los establecimientos de salud realicen una buena gestión de stock de medicamentos, porque carecen de un profesional químico Farmacéutico en el Centro de salud Cortegana y técnicos en farmacia, para ocupar de forma eficiente la responsabilidad en el servicio de cada establecimiento de salud, puesto que los que están a cargo del mismo es personal que desarrolla diferentes actividades en las diversas áreas de los establecimientos de salud.(ver gráfico N° 3).

Según las encuestas aplicadas el 54% del personal de la Microred Cortegana no están capacitado para realizar el requerimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, sin embargo, el personal de cada establecimiento de salud tiene conocimiento en disponibilidad de medicamentos, analizando el requerimiento con la aplicación de Buenas Prácticas de Almacenamiento y realización de inventario mensual. (ver gráfico N° 8). Esto significa que el responsable de farmacia sí tiene conocimiento en gestión de stock de medicamentos, pero por falta de interés o tiempo no lo realiza adecuadamente, pues también tiene que cumplir con otras actividades en el establecimiento de salud (PROMSA, Materno, Niño, es jefe, etc) (ver gráfico N° 15).

Debido a los inconvenientes presentados la percepción del clima organizacional de cada establecimiento de salud de la Microred Cortegana es “Buena”, lo que permite trabajar en equipo logrando alcanzar sus metas.

V. CONCLUSIÓN

- Se determinó que el nivel de influencia de la Gestión Directiva en la Provisión de Medicamentos de la Microred Cortegana es directa, pues si no se dirigen y fortalecen las capacidades del personal de salud involucrado en la gestión de suministro de medicamentos, éstos no podrán desarrollarse efectivamente en su centro de labores, sin embargo se requiere para dicho fin una participación integrada como es el Ministerio de Salud que provea dichos recursos, así mismo el personal profesional médico y Químico Farmacéutico deben tener la voluntad de mejorar capacidades, de los proveedores de medicamentos y de la población organizada. Estos factores en forma integrada son parte esencial de la solución y mejora continua propuesta en la presente investigación.
- Se determinó que la Microred cuenta con un déficit en el recurso humano, pues los establecimientos de la Microred Cortegana carecen de personal y la presencia de solamente dos médicos, origina una disminución del número de atenciones prestadas, pues actualmente estas atenciones vienen siendo realizadas por personal técnico o personal de enfermería u obstetra, lo que afecta la calidad de la atención; esto es el motivo principal por el cual se ve afectado la disponibilidad de PFDMPS, conllevando a que el 54% del personal no se encuentran capacitados para gestionar un adecuado y oportuno requerimiento de productos farmacéuticos tal y como se muestra en el Gráfico 7 (pág. 47).
- La falta de un profesional Químico Farmacéutico en el C.S. Cortegana Téc. en Farmacia en los E.E.S.S. son factores que dificulta mejorar la Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos, influenciado también porque el personal se desempeña en diferentes áreas del establecimiento de salud.

VI. RECOMENDACIONES

- Todo establecimiento de salud nivel 1-3 (Centro de Salud), debe contar con los servicios de un profesional Químico Farmacéutico y personal técnico en farmacia para los establecimientos de salud nivel 1-1 al 1-2, así se mejoraría la Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos en la Microred Cortegana pues disminuiría la carga laboral para el personal que trabaja en dicho establecimiento.
- Gestionar capacitaciones para el personal de servicio de farmacia y otros profesionales en cada establecimiento de salud para mejorar la Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos.
- Programar más monitoreo y supervisiones a los establecimientos de salud más alejados: Canden, Yagén, Musaden para mejorar la Gestión de Stock de PFDMPs.
- El personal responsable de farmacia debe ser evaluado en conocimientos mensualmente para que tome más interés en sus funciones, desempeñándose de manera más eficiente.
- Contar con una computadora en el servicio de farmacia para la instalación del Software SISMED V2 en RED para un mejor control de los PFDMPs, lo que permitiría mejorar la utilización y distribución de los medicamentos.
- Se requiere, para lograr una mejora continua, una participación integrada que parta desde el Ministerio de Salud proveyendo de los recursos, el personal profesional médico y Químico Farmacéutico que tenga la voluntad de mejorar capacidades, de los proveedores de medicamentos que suministren

medicamentos de calidad y cumplan oportunamente con sus órdenes y de la población organizada.

- Ampliar el estudio mediante el desarrollo de otras investigaciones, de modo que se pueda tener un conocimiento más profundo de cómo mejorar la atención integral en salud a la población, desde el punto de vista de la gestión y administración.

- Alcanzar a los Directivos de la RED de Salud Celendín y DIREMID-Cajamarca la presente Propuesta para mejorar la Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos en la Microred Cortegana, Celendín – Cajamarca.

VII. PROPUESTA DE MEJORA

7.1. PROPUESTA DE MEJORA

7.1.1. Descripción:

La implementación de la mejora continua siempre se ha basado en atacar las causas del problema y convertirlos en medios directos de la solución, por ello en el problema identificado y planteado como:

¿En qué medida la Gestión Directiva incrementa la Provisión de Medicamentos en la Microred - Cortegana?

Se observa que dicho problema radica en la baja capacidad resolutive y cualitativa relacionada con la gestión directiva en la provisión de medicamentos; es decir la calidad de la atención en la Microred; esta situación se hace evidente a través de sus efectos, atenciones inoportunas e ineficientes en el primer nivel de atención y de escasa calidad que originan diagnósticos, manejos y tratamientos inapropiados o tardíos ocasionando complicaciones que pudieron ser evitadas; generando falta de confianza por parte de la población en los servicios de salud, creando todo esto a su vez un incremento en las tasas de morbi-mortalidad, sobre todo en la población más vulnerable como es la materno infantil.

El principal factor que se relacionaría en forma directa con la capacidad resolutive cuantitativa de la Microred Cortegana es el recurso humano, los establecimientos de la Microred carecen de personal, pues solamente cuentan

con la presencia de dos médicos, esto genera la disminución del número de atenciones prestadas por el recurso profesional idóneo, ya que actualmente estas atenciones vienen siendo realizadas por personal técnico, lo que afecta directamente la calidad de la atención.

En la Microred Cortegana también existe la necesidad sentida por el personal de salud de capacitarse en temas de gestión directiva y en la provisión de medicamentos, así como en la calidad de atención; esto debe, principalmente buscar potenciar sus habilidades de gestión para poder articular acciones con la comunidad y los servicios de atención y promocionales de salud, sobre todo en el tema de salud de la madre y salud del niño, que viene a ser la misión principal en este nivel de atención.

Posibilidades y Limitaciones para Implementar la solución al Problema:

El Ministerio de Salud es quien asume la responsabilidad y liderazgo, determinando las políticas y las normas para su completo desarrollo. Dentro de este marco de salud el MINSA establece los siguientes lineamientos de política de salud.

- ❖ Garantizar el acceso universal a los servicios de salud pública y atención individual, priorizando los sectores más pobres y vulnerables.
- ❖ Reestructurar el sector en función a mayor accesibilidad, complejidad y calidad en la atención de salud.

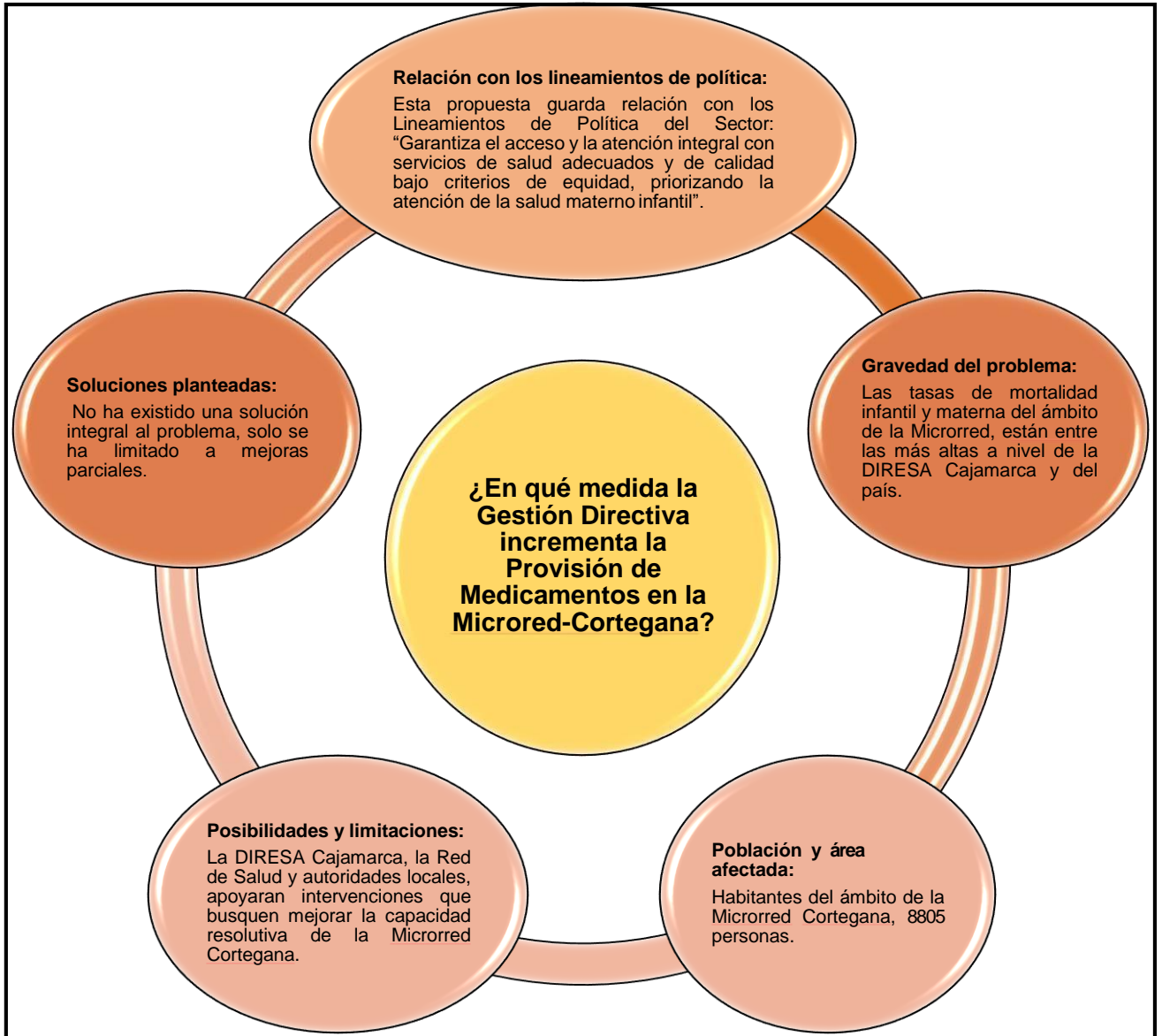
❖ Prevenir y controlar los problemas prioritarios de salud.

❖ Promover condiciones y estilos de vida saludables.

Dentro de los lineamientos de política del sector, los establecimientos de salud en estudio, tienen como uno de sus objetivos la implementación del sistema de redes y Microredes, para lo que es imprescindible mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos del primer nivel de atención, a fin de mejorar la atención de servicios de salud.

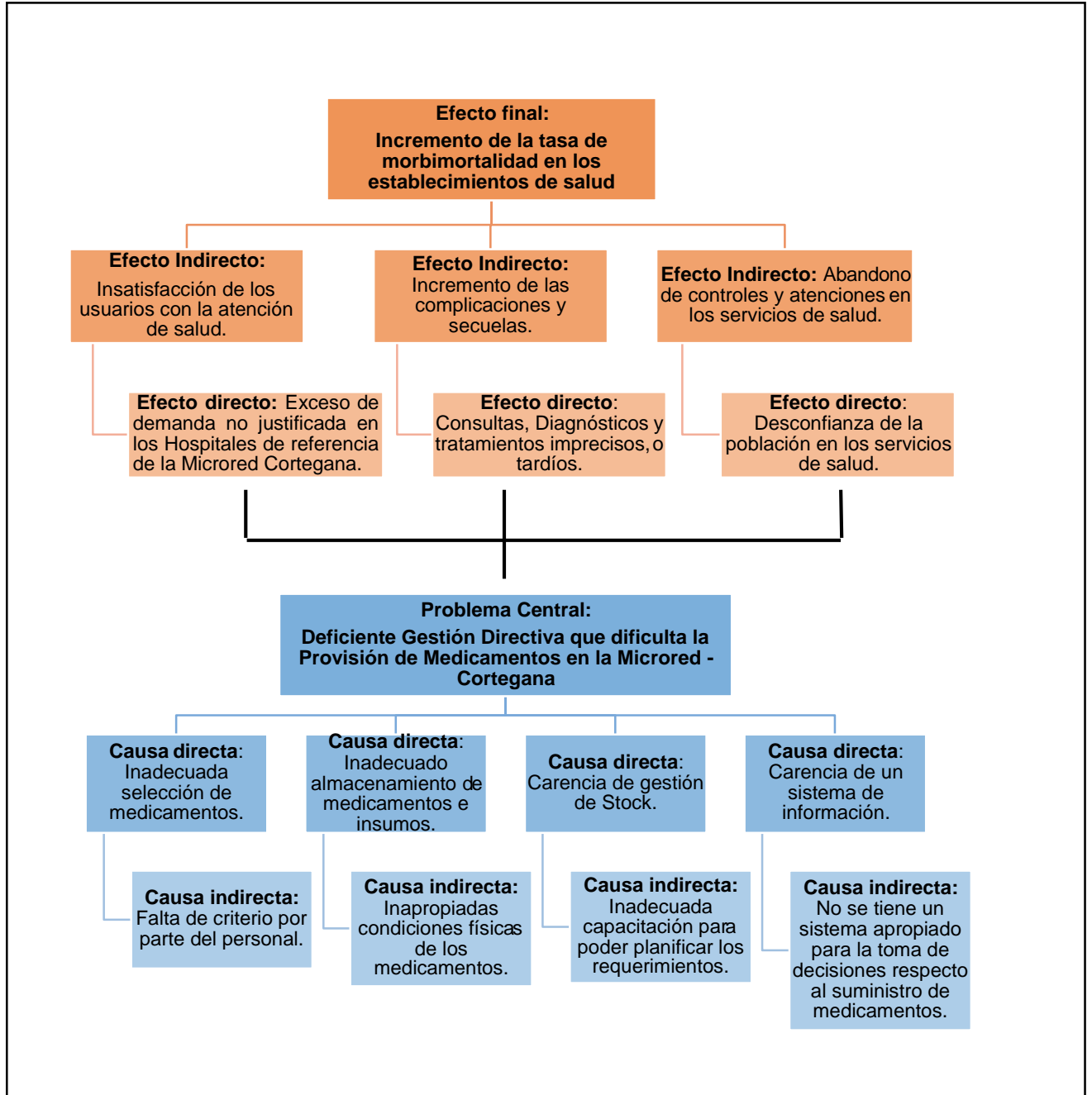
7.12 Síntesis del problema:

Gráfico 23: Síntesis del Problema.



Fuente. –Elaboración propia.

7.13. **Árbol de causas y efectos del problema:**
Gráfico 24: Árbol de causas y efectos del problema.



Fuente. –Elaboración propia.

7.14. Objetivos de la propuesta

A. Objetivos generales:

- ✓ Adquirir conocimientos sobre el Proceso de Selección, para contribuir en la mejora de la accesibilidad a los medicamentos y a la racionalidad en su uso.
- ✓ Conocer y aplicar criterios técnicos y administrativos para lograr un adecuado Almacenamiento de Medicamentos e Insumos.
- ✓ Conocer y aplicar herramientas de gestión para mantener un Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos permanente, eficaz y eficiente en el Establecimiento de Salud.
- ✓ Identificar y utilizar criterios para el adecuado registro de datos, análisis, selección e interpretación de la información, así como el uso de la misma, para la toma de decisiones en el establecimiento de salud.
- ✓ Conocer las etapas básicas del Proceso de Expendio y aplicar técnicas apropiadas para brindar orientación e información a los usuarios con el propósito de mejorar el uso de medicamentos.
- ✓ Evaluar al responsable de farmacia mediante los indicadores de disponibilidad de PFDMPs.

- ✓ Proponer la contratación de 01 profesional Químico Farmacéutico para el C.S. Cortegana y personal Técnico en farmacia para los establecimientos de salud para mejorar la Gestión Directiva de Medicamentos en la Provisión de Medicamentos.

B. Objetivos específicos:

- ✓ Conocer los criterios técnicos básicos de Selección de Medicamentos Esenciales para su jurisdicción.
- ✓ Conocer y velar por el cumplimiento de la Buena Práctica de Almacenamiento para contribuir con brindar un servicio de calidad de medicamentos e insumos.
- ✓ Aplicar adecuadamente herramientas de gestión de stocks para optimizar los procesos del sistema de suministro de medicamentos e insumos de los establecimientos de salud.
- ✓ Analizar y utilizar la información generada por el sistema de suministro de medicamentos e insumos de su jurisdicción para lograr la disponibilidad de los mismos.
- ✓ Conocer y aplicar la metodología para calcular las existencias máxima y mínima de los medicamentos e insumos en el establecimiento de salud y elaborar requerimientos oportunos para prevenir periodos de desabastecimientos y sobre stock.
- ✓ Conocer y ejecutar correctamente las diferentes etapas del expendio de medicamentos e insumos.
- ✓ Conocer las características básicas de los medicamentos (formas farmacéuticas, vías de administración, entre otros).

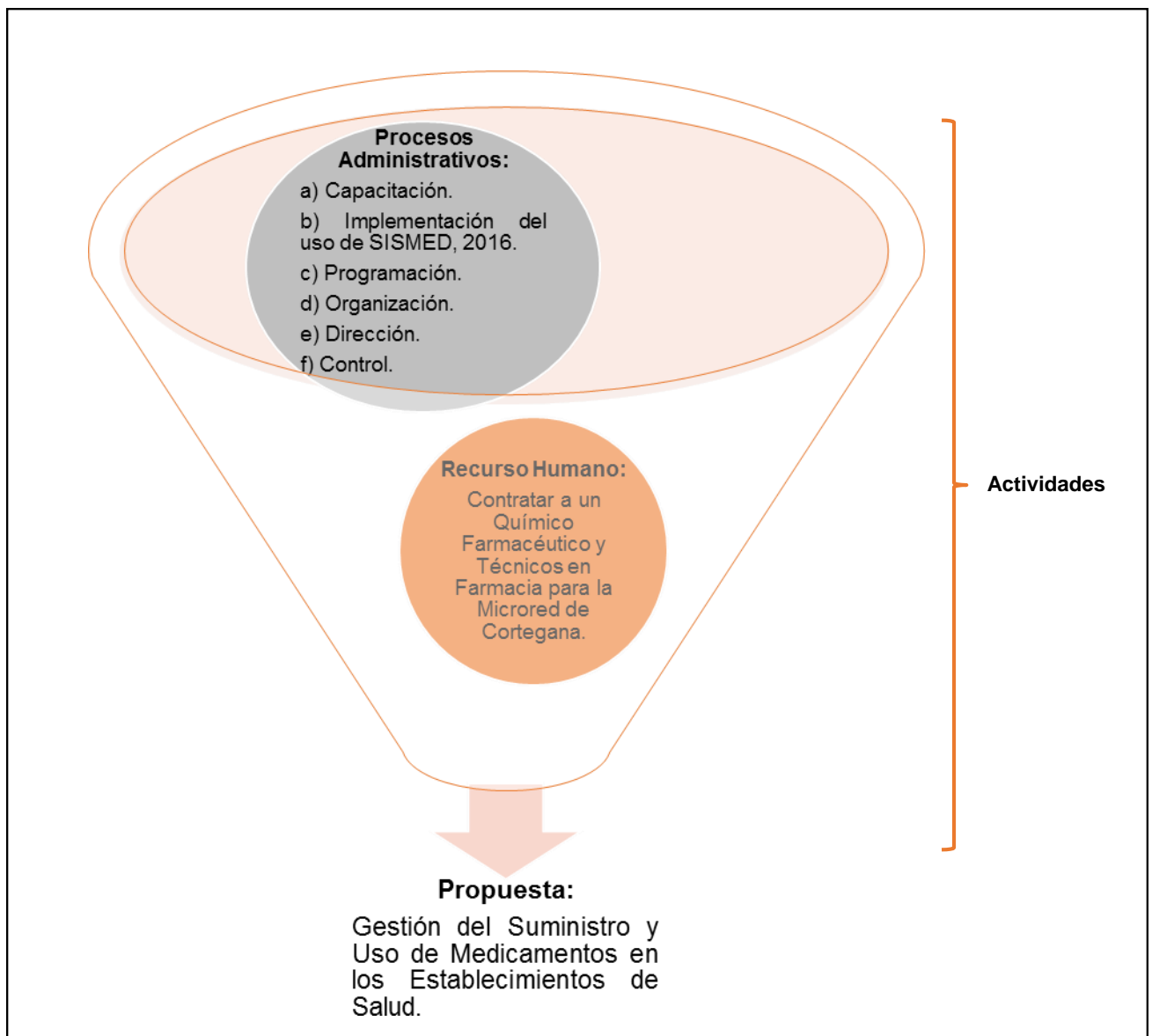
- ✓ Reconocer y promover los derechos de los usuarios en la atención de salud.

7.15. Planes de acción:

La mejora de la propuesta continua se basa en:

- **Módulo I: Selección de Medicamentos:**
Medicamentos esenciales en el Sistema de Salud.
Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales.
Comité farmacológico.
- **Módulo II: Almacenamiento de medicamentos e insumos:**
Almacenamiento en puestos de salud.
Etapas en el proceso de almacenamiento.
Otros aspectos a considerar con relación a este.
Indicadores de evaluación.
- **Módulo III: Gestión de Stock:**
Obtención de información confiable y oportuna.
Requerimiento de medicamentos e insumos.
Optimización de Stock.
Indicadores de Evaluación.
- **Módulo IV: Sistema de Información:**
Consideraciones generales del Sistema de Información.
Red de información y software.
Uso de la información.
Seguridad de la información.
Indicadores de evaluación.

Gráfico 25: Modelo de Propuesta



Fuente. –Elaboración propia.

El gráfico 24, nos muestra un breve resumen de los puntos a implementar para solucionar el problema encontrado en la presente investigación y por ende lograr una adecuada Gestión del Suministro y Uso de Medicamentos en los Establecimientos de Salud en la Microred Cortegana, Celendín – Cajamarca.

REFERENCIAS

- al., A. e. (2015). *Infac*. Obtenido de DESABASTECIMIENTOS DE MEDICAMENTOS: Un PROBLEMA SIN RESOLVER:
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/es_cevime/adjuntos/INFAC_Vol_23_N_7_Desabastecimientos.pdf
- Chaar, L. B. (2013). *INFORME DE LA CUMBRE INTERNACIONAL SOBRE DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS*. Toronto: FIP.
- conejo920. (06 de noviembre de 2009). *slideshare*. Obtenido de Diseño de investigación no experimental:
<https://es.slideshare.net/conejo920/diseo-de-investigacion-no-experimental>
- DIREMID. (2017). *Taller de actualización SISMED - SUNAT Y fidelización*. Cajamarca.
- Gray, A. (2012). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Escasez de medicamentos: un problema mundial complejo:
<http://www.who.int/bulletin/volumes/90/3/11-101303/es/>
- Ibarra, c. (26 de octubre de 2011). *blogspot*. Obtenido de Tipos de investigación: Exploratoria, Descriptiva, Explicativa, Correlacional:
<http://metodologadelainvestigaciinsiis.blogspot.pe/2011/10/tipos-de-investigacion-exploratoria.html>
- LR, R. (05 de 2017). *larepublica*. Obtenido de REPORTERO CIUDADANO MINISTERIO DE SALUD INEN:
<http://larepublica.pe/reportero-ciudadano/875982-medicos-del-inen-protestan-por-el-desabastecimiento-de-medicamentos>

minsalud. (2017). Obtenido de CASOS Y ALERTAS DE DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS: <http://pruebasportal.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/desabastecimiento.aspx>

Ramos, C. (05 de Enero de 2013). *diario correo*. Obtenido de EsSalud afronta desabastecimiento de medicamentos: <https://diariocorreo.pe/ciudad/essalud-afronta-desabastecimiento-de-medicame-199206/>

Salazar, K. (08 de octubre de 2014). *Prezi*. Obtenido de Estudios Propositivos: https://prezi.com/ck_p_yfk4ffl/estudios-propositivos/

Salinero, J. G. (Junio de 2004). *Nure investigacion*. Obtenido de <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/bloqueiii/docbiii/estudios%20descriptivos.pdf>

Salomón, O. (03 de 04 de 2017). *Gestión*. Obtenido de ¿Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano?: <https://gestion.pe/blog/evidencia-para-la-gestion/2017/04/que-esta-detras-de-los-problemas-de-abastecimiento-de-medicamentos-en-el-sistema-de-salud-peruano.html>

SILVA, L. T. (2011). "ANÁLISIS DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN-RIOBAMABA". ECUADOR.

SILVA, L. T. (2011). "ANÁLISIS DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO ALFONSO VILLAGÓMEZ ROMÁN-RIOBAMABA". ECUADOR.

SILVA, L. T. (s.f.). ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO. En <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/733>.

Vega, K. M. (09 de JUNIO de 2014). "Ciencia y Tecnología". Obtenido de Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la microred de salud: revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/download/572/533

vicente_useros. (03 de 02 de 2017). *Alerta por falta de medicamentos en todos los hospitales públicos*. Obtenido de elmundo: <http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2017/03/02/58b74144268e3ef4488b459c.html>

ANEXOS

Tabla 5: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	VARIABLES	OBJETIVOS	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN
<u>Formulación del problema:</u> ¿Cuál es la influencia de la Gestión Directiva en la Provisión de Medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendin - Cajamarca?	<u>Hipótesis general:</u> Si se establece una Gestión Directiva entonces mejorará la Provisión de Medicamentos en la Microred Cortegana, Celendin – Cajamarca.	<u>Variable 1:</u> Provisión de Medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín - Cajamarca. <u>Variable 2:</u> Gestión Directiva.	<u>Objetivo general:</u> Determinar el nivel de influencia de la gestión directiva en la Provisión de Medicamentos de la Microred Cortegana, Celendin - Cajamarca. <u>Objetivos específicos:</u> Determinar y evaluar la disponibilidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (PF, DM y PS) en los establecimientos de salud de la Microred-Cortegana. Identificar la relación entre La Gestión Directiva y Orientación de resultados en los trabajadores de la Microred de Cortegana, Celendin – Cajamarca. Validar una Propuesta de Gestión Directiva para mejorar la Provisión de Medicamentos de la Microred Cortegana, Celendin – Cajamarca.	<u>Población:</u> La población total de la Microred Cortega es de 27 trabajadores asistenciales. <u>Muestra:</u> 27 trabajadores asistenciales de los establecimientos de salud de la Microred-Cortegana. <u>Diseño de la investigación:</u> Tipo Descriptivo, Propositiva, No experimental, Transversal. <u>Instrumento de recojo de datos:</u> Requerimientos 2017. Herramientas de análisis de datos (Excel).

Fuente. –Elaboración propia.

FICHA TÉCNICA

CUESTIONARIO SOBRE LA GESTIÓN DIRECTIVA Y LA PROVISION DE MEDICAMENTOS EN EL PERSONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED CORTEGANA

RESPONSABLE : Br. Marleni Elizabeth Bardales Briones.

TEMA : Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos en la
Microred Cortegana, Celendín.

OBJETIVO : Determinar y evaluar los procesos de Gestión Directiva
para mejorar la Provisión al acceso de los medicamentos
esenciales en los establecimientos de salud de la
Microred Cortegana.

POBLACIÓN: Trabajadores asistenciales de los Establecimientos de
Salud de la Microred Cortegana, Celendín.

MUESTRA: 27 trabajadores asistenciales de los Establecimientos de
Salud de la Microred Cortegana, Celendín.

INSTRUMENTOS: Responder las siguientes preguntas de la forma que
mejor refleje su opinión.

ENCUESTA

SOBRE LA GESTION DIRECTIVA Y LA PROVISION DE MEDICAMENTOS EN EL PERSONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRORED CORTEGANA-CELENDIN.

Responder las siguientes preguntas de la forma que mejor refleje su opinión.

Profesión:

Edad:

Establecimiento.....

Femenino

Sexo:

Masculino

Proceso de Requerimiento, Gerencia, Monitoreo, Supervisión y Evaluación de provisión de medicamentos.

✓ ***Seleccione con un aspa (X) la respuesta.***

1) **¿El responsable de farmacia en coordinación con el personal asistencial, planifica oportunamente el requerimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (PFDMPs)?**

sí

NO

2) **¿Se realiza adecuadamente el análisis de información del Informe del Consumo Integrado (ICI) del establecimiento de salud?**

sí

NO

3) **¿Cada que tiempo realiza el inventario de los PFDMPs?**

Diario

Mensual

Anual

Nunca

4) ¿Cree usted que el ICI es enviado al Sub Almacén de medicamentos en forma oportuna?

sí NO

5) ¿Se encuentra capacitado para realizar la gestión de stock de medicamentos?

sí NO

6) ¿Cuántas veces al año se ha encontrado desabastecido de los medicamentos críticos?

1 Vez 2 Veces 3 Veces a más

7) ¿El personal de farmacia realiza el cruce de información: stock físicos. ICI?

sí NO

8) ¿El personal del servicio de farmacia tiene conocimiento sobre las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)?

sí NO

9) ¿El servicio de farmacia está ordenado según la técnica de gestión: Primero que expira, Primero que sale (FEFO)?

sí NO

10) ¿Cuál cree usted que es el método más relevante para la obtención de datos acertados del requerimiento de PFDMPs?

Actualizar los Kárdex

Ubicación de medicamentos en los anaqueles

Expendio de medicamentos sin receta

11) ¿El expendio de PFDMPS es con receta médica?

SÍ

NO

12) ¿Cuántas veces ha sido supervisado durante el año por el personal de Sub Almacén de Medicamentos?

1 Vez

2 Veces

Ninguna

13) ¿El personal del Sub-Almacén de Medicamentos cuando lo ha supervisado le brindó asistencia técnica para mejorar las observaciones encontradas?

SÍ

NO

14) ¿Cada que tiempo es evaluado en conocimientos el personal de farmacia?

3 meses

6 meses

12 meses

Nunca

15) ¿Qué funciones realiza dentro del establecimiento de salud?

Farmacia

Niño

Materno

PROMSA

Otros

16) ¿Respetar las normas y reglamentos del sistema integrado de medicamentos y dispositivos médicos (SISMED)?

SÍ

NO

17) ¿Utiliza indicadores para determinar el nivel de eficiencia en la provisión de medicamentos?

SÍ NO

18) ¿Cómo considera usted que es el clima organizacional dentro de su centro laboral?

Buena Regular Mala

19) ¿Cuántas capacitaciones recibe al año en Gestión de Stock de PFDMPs?

1 Vez 2 Veces Ninguna

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FILIAL CHICLAYO

ESCUELA DE POST GRADO

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión Directiva y la Provisión de
Medicamentos en la Microred de Cortegana -
Celendín

AUTORES:

Marleni Elizabeth Bardales Briones

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO:

NOMBRE: Lizbeth Mirella Zavaleta Bustamante

TÍTULO UNIVERSITARIO: Químico Farmacéutica

POSTGRADO: Máster en Gobierno y Gestión en Salud

OTRA FORMACIÓN: -

OCUPACIÓN ACTUAL: Responsable Servicio de Farmacia
Hospital Regional Docente de Cajamarca

FECHA DE LA ENTREVISTA: 15-01-2018

Mensaje al especialista:

En la Universidad César Vallejo – Filial Chiclayo, se está realizando una investigación dirigida a << **Proponer un Plan de Gestión Directiva con Procedimientos Operativos Estandarizados, para mejorar el abastecimiento de productos farmacéuticos en los Establecimientos de Salud de la Microred-Cortegana**>>. Por tal motivo, se requiere de su reconocida experiencia, para corroborar que la propuesta de esta investigación genera los resultados establecidos en la hipótesis. Su información será estrictamente confidencial. Se agradece por el tiempo invertido.

1. En la tabla siguiente, se propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque con una “X” conforme considere su conocimiento sobre el tema de la tesis evaluada.

1 Ninguno	2 Poco	3 Regular	4 <input checked="" type="checkbox"/> Alto	5 Muy alto
--------------	-----------	--------------	---	---------------

2. Sírvase marcar con una “X” las fuentes que considere han influenciado en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A (ALTO)	M (MEDIO)	B (BAJO)
a) Análisis teóricos realizados. (AT)	<input checked="" type="checkbox"/>		
b) Experiencia como profesional. (EP)	<input checked="" type="checkbox"/>		
c) Trabajos estudiados de autores nacionales. (AN)			<input checked="" type="checkbox"/>
d) Trabajos estudiados de autores extranjeros. (AE)		<input checked="" type="checkbox"/>	
e) Conocimientos personales sobre el estado del problema de investigación. (CP)	<input checked="" type="checkbox"/>		
f) Su intuición. (I)		<input checked="" type="checkbox"/>	



Firma del entrevistado

Anexo: Hoja de vida.

Estimado(a) experto(a):

Con el objetivo de corroborar que la hipótesis de esta investigación es correcta, se le solicita realizar la evaluación siguiente:

1. ¿Considera adecuada y coherente la estructura de la propuesta?
Adecuada Poco adecuada ___ Inadecuada ___

2. ¿Considera que cada parte de la propuesta se orienta hacia el logro del objetivo planteado en la investigación?
Totalmente Un poco ___ Nada ___

3. ¿En la investigación se han considerado todos los aspectos necesarios para resolver el problema planteado?
Todos Algunos ___ Pocos ___ Ninguno ___

4. ¿Considera que la propuesta generará los resultados establecidos en la hipótesis?
Totalmente Un poco ___ Ninguno ___

5. ¿Cómo calificaría cada parte de la propuesta?

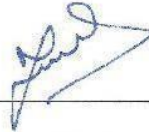
N	Aspecto/Dimensión/ Estrategia	Excelente	Buena	Regular	Inadecuada
1	Medición de conocimientos previos.		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Las motivaciones.		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Las problematizaciones.		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	La didáctica.		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	La evaluación.		<input checked="" type="checkbox"/>		

6. ¿Cómo calificaría a toda la propuesta?

Excelente Buena Regular Inadecuada

7. ¿Qué sugerencias le haría a los autores de la investigación para lograr los objetivos trazados en la investigación?

Establecer con precisión la encuesta, que permitirá realizar un análisis adecuado de los factores que tiene impacto en la gestión y provisión de medicamentos en la Microred de Cortegama - Celendin.



Firma del entrevistado

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FILIAL CHICLAYO

ESCUELA DE POST GRADO

FICHA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión Directiva y la Provisión de Medicamentos
en la Microred de Cortegana, Celendín - Pajamarca

AUTORES:

Marleni Elizabeth Bardales Briones

DATOS INFORMATIVOS DEL EXPERTO:

NOMBRE: Renato Manuel Vigo Valera

TÍTULO UNIVERSITARIO: Economista

POSTGRADO: Maestro en Ciencias

OTRA FORMACIÓN: _____

Ocupación Actual: Docente Universitario

FECHA DE LA ENTREVISTA: 13-01-2018

Mensaje al especialista:


En la Universidad César Vallejo – Filial Chiclayo, se está realizando una investigación dirigida a << *Proponer un Plan de Gestión Directiva con Procedimientos Operativos Estandarizados, para mejorar el abastecimiento de productos farmacéuticos en los Establecimientos de Salud de la Microred-Cortegana*>>. Por tal motivo, se requiere de su reconocida experiencia, para corroborar que la propuesta de esta investigación genera los resultados establecidos en la hipótesis. Su información será estrictamente confidencial. Se agradece por el tiempo invertido.

1. En la tabla siguiente, se propone una escala del 1 al 5, que va en orden ascendente del desconocimiento al conocimiento profundo. Marque con una "X" conforme considere su conocimiento sobre el tema de la tesis evaluada.

1 Ninguno	2 Poco	3 Regular	4 Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	5 Muy alto
--------------	-----------	--------------	-----------	-------------------------------------	---------------

2. Sírvase marcar con una "X" las fuentes que considere han influenciado en su conocimiento sobre el tema, en un grado alto, medio o bajo.

FUENTES DE ARGUMENTACIÓN	GRADO DE INFLUENCIA DE CADA UNA DE LAS FUENTES EN SUS CRITERIOS		
	A (ALTO)	M (MEDIO)	B (BAJO)
a) Análisis teóricos realizados. (AT)	<input checked="" type="checkbox"/>		
b) Experiencia como profesional. (EP)		<input checked="" type="checkbox"/>	
c) Trabajos estudiados de autores nacionales. (AN)		<input checked="" type="checkbox"/>	
d) Trabajos estudiados de autores extranjeros. (AE)		<input checked="" type="checkbox"/>	
e) Conocimientos personales sobre el estado del problema de investigación. (CP)	<input checked="" type="checkbox"/>		
f) Su intuición. (I)		<input checked="" type="checkbox"/>	



Firma del entrevistado

Anexo: Hoja de vida.

Estimado(a) experto(a):

Con el objetivo de corroborar que la hipótesis de esta investigación es correcta, se le solicita realizar la evaluación siguiente:

1. ¿Considera adecuada y coherente la estructura de la propuesta?
Adecuada Poco adecuada ___ Inadecuada ___

2. ¿Considera que cada parte de la propuesta se orienta hacia el logro del objetivo planteado en la investigación?
Totalmente Un poco ___ Nada ___

3. ¿En la investigación se han considerado todos los aspectos necesarios para resolver el problema planteado?
Todos Algunos ___ Pocos ___ Ninguno ___

4. ¿Considera que la propuesta generará los resultados establecidos en la hipótesis?
Totalmente Un poco ___ Ninguno ___

5. ¿Cómo calificaría cada parte de la propuesta?

N	Aspecto/Dimensión/ Estrategia	Excelente	Buena	Regular	Inadecuada
1	Medición de conocimientos previos.		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Las motivaciones.	<input checked="" type="checkbox"/>			
3	Las problematizaciones.		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	La didáctica.		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	La evaluación.		<input checked="" type="checkbox"/>		

6. ¿Cómo calificaría a toda la propuesta?

Excelente


Buena

Regular

Inadecuada

7. ¿Qué sugerencias le haría a los autores de la investigación para lograr los objetivos trazados en la investigación?

- Mejor recopilación y análisis de fuentes primarias

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized letter 'P' with a vertical stroke extending downwards from its base. The signature is written over a horizontal line.

Firma del entrevistado



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE
TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL
UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 90 de 92

Yo BARDALES BRIONES, MARLENI ELIZABETH identificado con DNI N°
26688565, egresado de la Escuela Profesional de Posgrado del programa
de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, autorizo (x),
No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de

investigación titulado "**GESTIÓN DIRECTIVA Y LA PROVISIÓN DE
MEDICAMENTOS EN LA MICRORED DE CORTEGANA, CELENDIN -
CAJAMARCA**"; en el Repositorio Institucional de la UCV
(<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo
822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....

.....
FIRMA

DNI: N°26688565

FECHA: 29 de Setiembre del 2018



Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis

Yo, **Félix Díaz Tamay** Asesor del curso de Desarrollo del Proyecto de Investigación y revisor de la tesis de la bachiller **Marleni Elizabeth Bardales Briones**, titulada: "**Gestión directiva y la provisión de medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendin – Cajamarca**", constató que la misma tiene un índice de similitud del **18%**

Verificable en el reporte de originalidad del programa *turnitin*.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad César Vallejo**.

Chiclayo, 03 de Febrero del 2018.


.....
Dr. Félix Díaz Tamay
Docente asesor de Tesis
DNI: 16527689

CAMPUS CHICLAYO
Carretera Pimentel km. 3.5.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
E DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Marleni Elizabeth Bardales Briones.

INFORME TÍTULADO:

**Gestión directiva y la provisión de medicamentos en la
microred de Cortegana, Celendin – Cajamarca.**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 23/03/2018

NOTA O MENCIÓN: APROBADA POR UNANIMIDAD



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN