



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017”

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA

Br. Tamara Cruz Peña Piñán

ASESOR

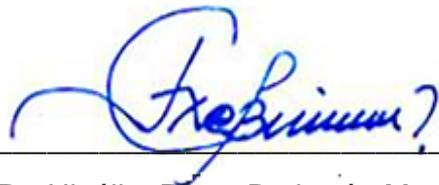
Mg. Keller Sánchez Dávila.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

TARAPOTO - PERÚ

2017



Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo

Presidente



Dra. Nora Nieto Penadillo

Secretaria



Mg. Keller Sánchez Dávila

Vocal

Dedicatoria

Este trabajo de tesis está dedicado con mucho amor a mi mamá que me forjo a ser cada día mejor, a mi amado padre que desde el cielo me ilumina y guía en cada paso que doy. También a mí amado esposo y a mis amados hijos, pilares fundamentales de mi vida, de mi desarrollo profesional y que están conmigo en cada momento apoyándome e impulsándome a ser la mejor.

Tamara Cruz.

Agradecimiento

A los Docentes de la Universidad César Vallejo, que participaron, orientaron y que mediante sus conocimientos permitieron culminar mis estudios de maestría.

A mi asesor Mg. Keller Sánchez Dávila por sus sabias enseñanzas, dedicación y tiempo compartido e impulsar el desarrollo de mi tesis.

A todos mis amigos y compañeros que me han acompañado durante toda la maestría, brindándome siempre su orientación en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación como estudiante y como persona.

Tamara Cruz

Declaratoria de autenticidad

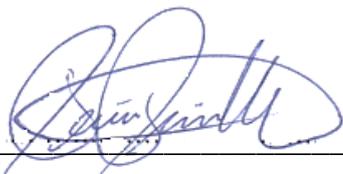
Yo, **Tamara Cruz Peña Piñán**, estudiante del Programa de Gestión de Servicios de Salud, llevado a cabo en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N°21576784, con la tesis titulada: Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017:

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios e plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, agosto de 2017.



Br. Tamara Cruz Peña Piñán

DNI N° 21576784

Presentación

Señores miembros del Jurado

Con el propósito de obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud, en cumplimiento con las normas vigentes establecidas por la Universidad Cesar Vallejo; pongo a su consideración la Tesis titulada: “Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017”.

La tesis fue trabajada en capítulos, iniciando con el capítulo I introducción donde se trata la realidad problemática, estudios previos, teorías relacionada al tema, así como la formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos.

En el capítulo II se trabajó, el diseño donde se aborda el diseño de estudio, las variables de estudio, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, finalmente, análisis de los datos y aspectos éticos. En el capítulo III se aborda los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la estadística descriptiva e inferencial; en tanto en el capítulo IV se aborda la discusión de los resultados, en el capítulo V se aborda las conclusiones y finalmente el capítulo VI se hace referencia las recomendaciones.

El presente trabajo de investigación científica constituye mi primera experiencia, producto de mis estudios de maestría; por lo que dejo a su criterio, para poder llegar a la sustentación de la misma y su posterior aprobación.

La Autora.

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.....	13
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Trabajos previos	16
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	21
1.4 Formulación del problema	30
1.5 Justificación del estudio.....	31
1.6 Hipótesis.....	32
1.7 Objetivos	32
II. MÉTODO	33
2.1 Tipo de investigación.....	33
2.2 Diseño de investigación.....	33
2.3. Variables, Operacionalización	33
2.4. Población y muestra	35
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..	36
2.6. Métodos de análisis de datos	38

III. RESULTADOS.....	40
IV. DISCUSION	45
V. CONCLUSIONES.....	48
VI. RECOMENDACIONES	49
VII. REFERENCIAS.....	50
ANEXOS.....	54

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Anexo N° 02: Instrumentos de recolección de datos

Anexo N° 03: Validación de instrumento

Anexo N° 04: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

Anexo N° 05: Autorización para aplicar instrumentos

Anexo N° 06: Autorización para publicar tesis en repositorio de la UCV

Anexo N° 07: Informe de originalidad

Índice de tablas

Tabla N°01: Gestión de medicamentos e insumos, 2017.....	42
Tabla N°02: Abastecimiento a los establecimientos sanitarios, 2017.....	43
Tabla N°03: Resultados de la correlación entre las variables	44
Tabla N°04: Análisis de varianza entre las variables gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios.....	45

Índice de gráficos

Grafico N°01: Gestión de medicamentos e insumos, 2017.....	42
Grafico N° 02: Abastecimiento a los establecimientos sanitarios,2017.....	43
Grafico N°03: Gráfico de Dispersión entre las Variables.....	45

RESUMEN

En la presente investigación titulada: Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, 2017. Planteándose como objetivo establecer la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017. Asimismo, el estudio plantea como hipótesis que existe relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martín, 2017. El estudio tuvo como muestra de 27 trabajadores del Servicio de Farmacia correspondiente a establecimientos con categoría mayor a igual al nivel I-3. La investigación fue no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional, teniendo como instrumento un cuestionario de recolección de datos con índice de confiabilidad de 0.929.

Entre los resultados destaca el nivel de gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martín; donde un 26% de trabajadores indicaron es "Deficiente" y 37% de trabajadores indicaron que es "Regular". En cuanto al nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, donde un 11% trabajadores indicaron que el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios es "Pésima" y un 48% de trabajadores indicaron un nivel "Regular".

El estudio concluye que existe una relación alta positiva entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, con un coeficiente de correlación de Pearson (0.931). Asimismo, se encuentra un coeficiente de determinación de 0.867; el mismo que explica que el 86.7% del abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín se ve influenciado por la gestión de medicamentos.

Palabras clave: Gestión y abastecimiento de medicamentos e insumos

ABSTRACT

In the present research entitled: Relation of the management of medicines and supplies with the supply to the sanitary establishments of the San Martin Health Network, 2017. With the aim of establishing the relation of the management of medicines and supplies with the supply to the establishments San Martin, 2017. The study also hypothesizes that there is a relationship between the management of drugs and supplies with the supply to health establishments of the San Martin health network, 2017. The study had as a sample of 27 employees of the Pharmacy Service corresponding to establishments of level I-3. The research was non-experimental, with a correlational descriptive study design, having as instrument a data collection questionnaire with a reliability index of 0.929.

The results, the level of management of medicines and supplies of the San Martin Health Network stands out; Where 26% of workers indicated "Deficient" and 37% of workers indicated that it is "Regular". Regarding the level of supply to health facilities of the San Martin Health Network, where 11% workers indicated that the level of supply to health facilities is "Thirty" and 48% of workers indicated a "Regulatory" level.

The study concludes that there is a high positive relationship between the management of drugs and supplies with the supply to health facilities of the San Martin health network, with a Pearson correlation coefficient (0.931). Likewise, a coefficient of determination of 0.867 is found; The same one that explains that 86.7% of the supply to the sanitary establishments of the health network San Martin is influenced by the management of medicines.

Keywords: Management and supply of medicines and supplies

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

Los medicamentos e insumos son considerados bienes sociales que intervienen en la recuperación de la salud y la prevención de enfermedades, donde todas las personas tienen acceso como cumplimiento de su pleno derecho; de acuerdo con el Consejo de Derechos de las Naciones Unidas (2013), la Organización Internacional de Salud Management Sciences for Health (2002) y el Congreso de la República del Perú (1993); donde es necesario el abastecimiento y disponibilidad constante de los medicamentos, por su vital importancia en la actividad sanitaria y con ello salvaguardar el adecuado funcionamiento de los servicios de salud públicos, e incluso los privados.

En esta misma línea, el Estado peruano viene desarrollando acciones para el suministro de medicamentos, dando cumplimiento a directrices originadas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Ley General de Salud, la Reforma del Sector Salud, la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, la Política Nacional de Medicamentos y la Ley de Productos Farmacéuticos; que promueven la disponibilidad de medicamentos como fundamento básico de toda política farmacéutica y políticas de salud pública (Consejo Nacional de Salud, 2013).

No obstante, la disponibilidad y el acceso a medicamentos e insumos constituye una de las grandes diferencias entre países y entre la misma población dentro de un país. Estas desigualdades se agudizan en las poblaciones desprotegidas y excluidas como en el caso del Perú, donde las personas pobres fueron alrededor del 22.7% y las de extrema pobreza de 4.3% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014).

En base a estos reportes, las desigualdades se muestran en los pacientes que acuden a establecimientos de salud del Ministerio de Salud, donde no reciben la totalidad de los medicamentos prescritos, debido al desabastecimiento de algunos medicamentos, como consecuencia de los inadecuados procesos de suministros de

medicamentos (Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, 2006).

Tal como muestra la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) de un total de 751 Medicamentos (PNUME, Listas Complementarias y NTS-ESN), 654 cuentan con registro sanitario y 97 no tienen registro sanitario. Asimismo, de los 751 medicamentos, 110 (14.65%) se encuentran en situación de NO DISPONIBLES (DIGEMID-MINSA, 2014).

Asimismo, reporta el desabastecimiento con una alta brecha de necesidades sanitarias con la oferta existiendo 88.18% que no cuentan con registro sanitario (DIGEMID-MINSA, 2014).

En cuanto a la gestión administrativa en la dirección Regional de Salud San Martín, muestra que a nivel de puntos de digitación la entrega de información de los EESS, está al 97.50%, ya que los formatos son presentados según cronograma (primera semana del mes). Sin embargo, a nivel de Consolidación (DIRES) la entrega de información de los Puntos de Digitación se encuentra en el 88.33%, debido a diversos factores: como las fallas en el envío, equipo y/o sistema, rotación de personal, por lo que se atrasan en el proceso de la información en las 10 redes de salud y dos establecimientos de salud de mayor complejidad (Dirección Regional de Salud San Martín, 2016).

Todo está problemática de desabastecimiento genera efectos negativos y económicos en las familias por los inadecuados procesos de suministro en los establecimientos de salud públicos del Perú; en los cuales el problema álgido es la baja disponibilidad de medicamentos con la parcial dispensación de la receta prescrita a los pacientes; conllevando a la generación de gasto de bolsillo y que en ocasiones perjudica la canasta familiar y estas deficiencias económicas origina el quiebre de la terapia medicamentosa, resultando particularmente crítica la ruptura de stocks de medicamentos para combatir las enfermedades como el virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de

inmunodeficiencia adquirida y la tuberculosis multirresistente y del mismo modo en los grupos vulnerables como los niños y madres reflejado en los indicadores de morbimortalidad.

La vulnerabilidad de los pacientes es alta, no solo por su misma enfermedad sino también por una inadecuada gestión, esto debido que no están priorizando el pago por consumo de medicamentos e insumos médico quirúrgico, donde el coordinador del SIS, ante las solicitudes de la Dirección de Medicamentos, está priorizando los reembolsos, pero a la fecha algunos no están cumpliendo, como es el Hospital de Contingencia (Dirección Regional de Salud San Martín, 2016).

Y a nivel de establecimiento de salud las brechas son altas, la disponibilidad de los medicamentos trazadores en los indicadores nacionales tanto en los Hospitales, Centros de Salud y Puestos de Salud, no se está cumpliendo al 100% de ítems evaluado en disponibilidad (Dirección Regional de Salud San Martín, 2016).

Por lo tanto, los establecimientos de salud de la Red de Salud San Martín responsables en responder a la gran demanda poblacional concentrada en la ciudad de Tarapoto y ciudades contiguas como Morales y Banda de Shilcayo, incluyendo además las provincias anexas, la respuesta en medicamentos y suministros genera un problema, y que en muchas ocasiones perjudica la atención a los usuarios conllevando incluso a repercutir en la satisfacción de sus necesidades y expectativas.

En tal sentido, surge la necesidad de conocer ¿Cuál es la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017?

1.2 Trabajos previos

Nivel Internacional

Martínez, W. A. (2013) en su estudio denominado gestión de medicamentos. El estudio tuvo como objetivo promover una política coherente acerca de los medicamentos genéricos como un medio para aumentar la disponibilidad y el uso de medicamentos esenciales de calidad y desarrollar los lineamientos necesarios para la organización de los servicios de farmacia dentro de cada uno de los hospitales y centros de atención primaria pertenecientes al Sistema de Salud. El estudio fue de tipo experimental. La muestra del estudio estuvo formada por componentes de la Gestión Clínica (Farmacoterapia), Gestión de las Adquisiciones, Almacenamiento y Distribución, y Gestión de los Recursos Humanos.

El estudio concluye que tiene gran importancia los medicamentos en la gestión hospitalaria donde es imprescindible contar con mecanismos de información y control adecuados para garantizar a la población los medicamentos en forma oportuna, segura y eficiente, tanto en tiempo como en materia de costos. Se hace más y más importante el buen manejo de los medicamentos en términos de seguridad puesto que su traslado, manipulación y reenvaso, así como la adquisición de estos se torna vital para la consecución de una política de calidad, tanto a nivel de hospitales, como del sistema de salud en general.

Rodríguez, C. L. (2010) en su estudio elaboración de un modelo para la gestión de medicamentos en los hospitales del ministerio de salud pública y asistencia social. El estudio tuvo como objetivo unificar el proceso de gestión de medicamentos mediante el uso de un modelo que contribuya a desarrollar e implementar instrumentos que optimicen recursos, minimicen costos y cumplan con la misión de dar soporte a la actividad asistencial a la población. El estudio fue de tipo descriptivo propositivo. La muestra del estudio fue de 9 Hospitales que cuentan con profesionales Químicos Farmacéuticos, representando así el 100% de la población de interés.

El estudio concluye que únicamente el 20.03 % de los hospitales nacionales cumplen con el artículo 101, del Reglamento para el Control Sanitario de los medicamentos y Productos afines, que manifiesta que: “Los hospitales deben de disponer de servicios o unidades de farmacia hospitalaria, dirigidos por Químicos Farmacéuticos”; quedando el resto de hospitales con encargados de farmacia o con estudiantes ejerciendo el Ejercicio Profesional Supervisado. Asimismo, los hospitales con veinte (20) o más camas deben contar con servicio de farmacia hospitalaria bajo la titularidad y responsabilidad de un Químico Farmacéutico”, ya que un 80.00 % de los hospitales no cuentan con la presencia y actuación profesional del o de los farmacéuticos necesarios para una correcta asistencia.

Gutiérrez, J. C. & Córdova, O. A (2013) en su estudio denominado servicio de información de medicamentos: experiencia desde un hospital de alta complejidad de la ciudad de Bogotá. El estudio tuvo como objetivo describir la información de medicamentos de un hospital de alta complejidad. El estudio fue descriptivo retrospectivo. La muestra del estudio fue 197 pacientes. El estudio concluye que la productividad del servicio fue similar a la de las instituciones de otros países, pero existen diferencias en cuanto al volumen de preguntas, tipo de consultantes y vías de comunicación. Asimismo, el 79,2% de las solicitudes se resolvieron el mismo día de consulta y el 77,2% de los consultantes fueron enfermeros.

Nivel Nacional

Arisaca, C., Figueroa, P., & Candela, D (2014) en su estudio denominado Propuesta de mejora en el proceso de Abastecimiento de medicamentos en una clínica privada de salud. El estudio planteo como objetivo plantear una propuesta de mejora en el proceso de Abastecimiento de medicamentos. El tipo de estudio realizado fue de tipo experimental con un diseño cuasi experimental. Asimismo, el estudio tuvo como muestra a una sola Clínica San Isidro. Entre sus resultados destaca que los costos de compra y tenencia de inventarios de la Clínica

San Isidro pueden reducirse significativamente (25%), aplicando mejores métodos de planificación de abastecimiento y compras. De la misma manera, con la aplicación de la política de abastecimiento con un único criterio sin diferenciación de ítems está generado sobre stock de productos tipo B y C. Una política que incluya criterios la variabilidad del consumo y los costos de pedir y de tenencia de inventario podría generar ahorros anuales por 300 mil soles en costos de pedido y tenencia de inventario, además de reducir el valor de las compras e inventarios por aproximadamente un millón de soles.

Risolazo, A.R. (2014) en su estudio denominado la auditoría a los procesos de suministro de medicamentos y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital Sergio E. Bernales. El objetivo del estudio fue demostrar si la implementación de las recomendaciones derivadas de la auditoría a los procesos de suministro de medicamentos se relaciona con la mejora de la disponibilidad de los medicamentos en el Hospital Sergio E. Bernales. La investigación fue de tipo descriptivo, pues buscó correlacionar estadísticamente las dimensiones de las variables e indicadores. La muestra del estudio estuvo compuesta por los actores involucrados representativos (funcionarios) del Comité Farmacoterapéutico, del Departamento de Farmacia, Oficina de Logística, Oficina de Economía, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Informática y estadística y los Jefes de Departamentos y servicios, usuarios internos del Hospital. El estudio concluyó que existe relación direccional entre las variables de investigación, dependiendo del nivel de cumplimiento en la implementación las recomendaciones derivadas de la auditoría, que para el presente estudio se encontraban como “Pendientes” y “En Proceso”. Las pruebas de hipótesis permitieron decidir que se aceptan las hipótesis de la investigación; demostrándose la importancia de que la administración del Hospital establezca un mecanismo adecuado, para que los funcionarios designados en cargos jefaturales vinculados con la gestión farmacéutica, cumplan en forma efectiva, eficiente y oportuna

con la implementación de las recomendaciones derivadas de la Auditoría, permitiendo superar las causas y desviaciones que afectan la disponibilidad de medicamentos, permitiendo que los usuarios que acuden al Hospital accedan a medicamentos seguros y puedan recuperar la salud y prevenir las enfermedades.

Cuya, J. J. (2010) en su estudio denominada programación presupuestal contable y el abastecimiento de medicamentos para los hospitales del Minsa en Lima Metropolitana. El estudio planteo como objetivo determinar cómo la programación presupuestal Contable, influye en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Ministerio de Salud en Lima Metropolitana. El tipo de estudio fue de nivel descriptivo, explicativo y correlacional. La muestra del estudio fue de 62 personas que trabajan en los cinco hospitales de Lima Metropolitana.

El estudio concluye que no existe una adecuada programación presupuestal de requerimiento de medicamentos por las Unidades orgánicas, debido a que no se cuenta con parámetros reales ni con un reglamentado de estandarización de los medicamentos, debiéndose tener en cuenta los “catálogos de adquisición”, los cuales existen en los diferentes nosocomios del Estado, trayendo consigo un stock que garantice la salud de la población que son atendidos en los hospitales del MINSA. Asimismo, los requerimientos de medicamentos solicitados no son adquiridos en su totalidad, trayendo consigo el desabastecimiento de los mismos, perjudicando así los stocks mínimos de medicamentos requeridos en cada nosocomio.

De la Cruz, A. (2014) en su estudio denominado relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos. El tipo de estudio fue cuantitativo y con un diseño descriptivo y transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 360 pacientes. El estudio concluyó que existe una buena correlación

estadísticamente significativa entre la percepción de la atención médica en el consultorio externo de Medicina General y la insatisfacción de la atención en Farmacia, por lo que, la percepción de la atención médica y la percepción de la atención en Farmacia se complementan mejorando la calidad de atención en ambos servicios se logrará mejorar el nivel de percepción.

La investigación demostró que para la mayoría de usuarios externos la atención médica en el Consultorio Externo de Medicina General fue regular, siendo mala para la quinta parte de los encuestados y catalogada como buena atención médica sólo por una sexta parte de los encuestados. Las mujeres y los familiares percibieron mejor atención médica que los varones y los titulares. Asimismo, logró determinar que la atención en Farmacia-FOSPEME del PMCH fue percibida como regular por la mitad de los pacientes, entretanto fue buena para un quinto de los encuestados y mala para la tercera parte de los encuestados. El sexo femenino y los familiares percibieron mejor atención en Farmacia; y, los varones y titulares fueron los que percibieron las mayores proporciones de mala atención de farmacia.

Nivel Regional y Local

Altamirano, N. & Chávez, J. (2011) el estudio denominado Calidad del Cuidado de Enfermería y Nivel de Satisfacción del Usuario Adulto Mayor. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. La investigación fue de carácter cuantitativo, con un enfoque cualitativo, se desarrolla bajo el diseño descriptivo como estrategia para determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. La muestra del estudio estuvo integrada por 7 profesionales de enfermería y 20 usuarios Adultos Mayores. Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA

Tarapoto. El estudio concluye que tanto la Calidad del cuidado de enfermería y el Nivel de Satisfacción del usuario adulto mayor, es Alta; efectivamente la calidad de cuidado de enfermería influye altamente en el nivel de satisfacción de los usuarios del Servicio de Hospitalización Medicina. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, por lo que existe una relación directa.

Meléndez, M. E. & Morey, D. M. J. (2012) el estudio denominado nivel de conocimiento y Actitud sobre el uso de Misoprostol en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento y Actitud sobre el uso de Misoprostol en las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. El tipo de estudio fue descriptivo correlacional, con recolección prospectiva de los datos. La muestra del estudio fue probabilística conformada por 56 estudiantes de obstetricia de sexo femenino. El estudio concluyo que no existe correlación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el uso del Misoprostol como abortivo por que las estudiantes tienen un conocimiento alto y a pesar de ello tienen una actitud desfavorable.

1.3 Teorías relacionadas al tema

El Estado peruano promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, como componente fundamental de la atención integral de salud. “Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreo y evaluando su uso,.....” (Art, 27 de la Ley de Productos Farmacéuticos). (Ley N° 29459, 2009)

En este sentido el estudio se centra en la gestión de medicamentos e insumos con el propósito de asegurar el adecuado abastecimiento para garantizar la cobertura de la demanda en medicamentos e insumos que es el principal elemento para restaurar la salud de las personas (Crisante , 2015).

En base a lo anterior, en el Art. 28 de la Ley de Productos Farmacéuticos, refiere que los “Precios asequibles, promoviendo y desarrollando mecanismos para lograr economías de escala mediante comprar corporativas y diversas modalidades de compra, implementado un sistema de información de precios de productos farmacéuticos que contribuya a prevenir prácticas monopólicas y segmentación del mercado. Asimismo, el sistema de suministro eficiente y oportuno que asegure la disponibilidad y calidad de los medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios” (Art, 28 de la Ley de Productos Farmacéuticos) (Ley N° 29459, 2009).

Con el artículo en mención, busca garantizar la accesibilidad para todas las personas y con ello poder perpetuar su estado de salud haciendo uso de compras adecuadas que beneficien en mayor proporción a los grupos de mayor vulnerabilidad. A continuación se desarrolla las variables del estudio.

Gestión de medicamentos e insumos

La gestión moderna del abastecimiento público, enfoca su accionar sobre el conjunto de procesos que conectan empresas, entidades públicas y ciudadanos desde la fuente inicial de la materia prima hasta el punto de consumo del producto y servicio público ofertado. Este enfoque permite buscar sinergias a través de una mayor interacción de los diferentes actores en los procesos claves de la cadena, con el objetivo de atender oportunamente al consumidor final, lograr un uso de la forma más eficaz y eficiente de los recursos públicos y privados (Salazar, 2017).

Asimismo, Salazar (2017) plantea el enfoque tradicional de la gestión de abastecimiento público, como un accionar orientada exclusivamente en ejecutar los presupuestos públicos, el mismo que es puesto actualmente en debate. Para ello, el Estado peruano requiere contar con cadenas de abastecimientos eficaces y eficientes, con énfasis en aquellos servicios públicos esenciales tales como salud, educación y seguridad.

Al contrastar, el enfoque tradicional de la gestión del abastecimiento público es evaluado según el nivel de ejecución de los presupuestos asignados y la compra de bienes al precio más bajo. Por su parte, el enfoque moderno incorpora otros criterios tales como la compra de bienes de calidad, en las cantidades necesarias y suministro oportuno, el uso eficiente de los recursos, su disponibilidad permanente, y el impacto sobre la calidad de los servicios públicos brindados por la organización.

A continuación, se detalla las dimensiones que forman parte de la gestión de medicamentos:

Selección de medicamentos e insumos

Es el punto de partida y pilar fundamental de la gestión y del suministro, en esta etapa prima la elección de los medicamentos e insumos que realmente son requeridos para atender a la población objetiva, considerando la demanda de la población con sus principales índices de morbimortalidad. En este nivel se requiere la participación de un equipo multidisciplinario en los diferentes niveles de atención para realizar un requerimiento y selección de acuerdo a sus prioridades sanitarias y satisfacer las necesidades de salud (Díaz & Celi, 2006).

Requerimientos de medicamentos e insumos y sistema de información

El requerimiento de los medicamentos e insumos en los servicios de salud, pues se origina en la programación de las necesidades que deben estar encaminadas en mejorar la salud, en el corto plazo, con adquisición y distribución de medicamentos en los diferentes programas que oferta el servicio. Simultáneamente y tomando en cuenta las fortalezas y debilidades de los sistemas de información y programación actualmente en uso, debe diseñarse un sistema integral de información del suministro que integre todos los programas e iniciativas aisladas. En este nivel entra a tallar el sistema de información, el mismo que debe de tener características de ser sencillo y funcional, limitando el flujo de información a aquella estrictamente necesaria para la toma de

decisiones. Asimismo, debe considerarse que un programa automatizado (software) no hará más eficiente el sistema en ausencia de un diseño sólido que considere la dedicación de tiempo del personal, su competencia informática y las responsabilidades en el mantenimiento de la plataforma electrónica. La planificación de las compras y la programación de los despachos hacia los almacenes deben ser coordinadas y las competencias de su personal para asumir estas tareas deben ser revisadas (Barillas & Valdez, 2010).

Precios de medicamentos e insumos

Los precios de los medicamentos e insumos, es el gasto que genera a la institución para adquirir los requerimientos realizados, donde debe de optimizar la compra si se combinan con distintas modalidades de compra como; la licitación nacional, licitación internacional, compras a través de agencias de cooperación, compras descentralizadas sobre la base de precios y proveedores de referencia. Estas diversas modalidades de compra deben ser administradas por una sola entidad para facilitar la gestión de los procesos y para obtener economías de escala derivadas de las compras conjuntas de volúmenes mayores. Para ello el ente rector con mandato administrativo y por eficiencia operativa es la instancia que debería asumir estas tareas.

La compra descentralizada, sobre la base de proveedores y precios de referencia es una modalidad utilizada con éxito. En el cual un ente público convoca a un “concurso de precios” sobre la base de las necesidades estimadas por los entes descentralizados. Los entes descentralizados solo podrán comprar a los proveedores adjudicados y a los precios de referencia publicados. Esta modalidad de compra combina los beneficios de una negociación de precios para volúmenes altos, con una asignación y ejecución descentralizada del presupuesto. En etapas posteriores puede considerarse, inclusive, la inclusión de otras entidades públicas a este mecanismo de compra (Barillas & Valdez, 2010).

Compras de medicamentos e insumos

Es el resultado de las necesidades estimadas y su propósito es el de disponer de los productos con calidad, en el momento oportuno, en la cantidad requerida y a precios asequibles para una adecuada prestación de los servicios (Díaz & Celi, 2006).

La compra a través de agencias de cooperación es una opción conveniente, particularmente para aquellos productos de alto costo por unidad y bajo volumen de compra, tal es el caso de los medicamentos para el tratamiento del cáncer y problemas renales. En este sentido los medicamentos de estas patologías consumen cerca del 50% del gasto total en medicamentos, por lo que los ahorros en compras pueden ser muy significativos. Asimismo, la compra de medicamentos, insumos y reactivos y materiales de laboratorio deben ser revisados de forma que los ejercicios de programación y priorización para la compra, en caso de problemas de flujo financiero, se orienten a los productos que ofrecen la mayor efectividad por el costo (USAID & SIAPS, 2014).

Adquisición de medicamentos e insumos

Las adquisiciones requieren de una adecuada organización, personal idóneo, procedimientos conocidos, un buen sistema de información, un presupuesto adecuado y unos objetivos, metas y prioridades dadas para un periodo anual de trabajo, aspectos que se amplían a continuación: i. Organización adecuada. ii. Personal idóneo. iii. Procedimientos conocidos. iv. Sistema de información. v.

Presupuesto adecuado.

Para efectuar la adquisición de medicamentos se requiere un concurso de esfuerzos de diferente índole: Un presupuesto elaborado para compras. Un plan de compras o solicitudes de compras para casos especiales. Disponibilidad económica.

Todos ellos se cotejan contra los inventarios existentes y la velocidad de rotación de los medicamentos y por último contra el registro de proveedores para conocer con anticipación las facilidades y los

inconvenientes que van a tener las adquisiciones. Con toda la información el Comité de Compras y el Comité Formulador en calidad de asesor técnico, establecen los medicamentos a adquirir, cuántos, hasta qué valor y qué condiciones especiales deben tener los mismos (empaques, entregas periódicas, garantías, etc.); de allí en adelante se sigue el proceso de adquisición propiamente dicho, con las compañías farmacéuticas que ofrezcan las mejores condiciones de calidad, precio y tiempo.

Una vez consumada la adquisición, el proceso se centra en el manejo del almacén que, como se mencionó en anteriormente, tiene a su cargo la recepción, en concordancia con el pedido o el contrato, mediante la comparación con las muestras y aceptación o rechazo de los medicamentos.

Durante todo el proceso debe enviarse la información pertinente para alimentar las estadísticas, que son indispensables para agilizar el proceso de compras así como para disminuir costos (Martinez, 2009).

Abastecimiento

La pérdida de credibilidad del sector público como gestor del bienestar ciudadano, exige al Estado esforzarse para alcanzar mayores niveles de calidad y cobertura en los servicios públicos que se presta al ciudadano, a través de una gestión ética, eficaz, eficiente y transparente (García Sánchez, 2007).

La modernización de la gestión pública tiene como finalidad lograr que el Estado peruano sirva a sus ciudadanos a través de instituciones públicas orientadas al servicio ciudadano, articuladas y ágiles, con gestión descentralizada y con la capacidad de estar presente en todo el territorio nacional con el mismo nivel de servicio (estado inclusivo y equitativo), y al menor costo para la sociedad (estado eficiente) (Presidencia del Consejo de Ministros del Perú, 2013).

El sistema de abastecimiento público, juega un rol esencial en la rapidez con que el Estado brinda sus servicios y ofrece respuestas satisfactorias

a la ciudadanía, y comprende un conjunto de políticas, normas y procesos destinados a suministrar los elementos materiales empleados en la producción de servicios públicos con criterios de eficiencia y eficacia.

La gestión moderna del abastecimiento público, enfoca su accionar sobre el conjunto de procesos que conectan empresas, entidades públicas y ciudadanos desde la fuente inicial de la materia prima hasta el punto de consumo del producto y servicio público ofertado. Este enfoque permite buscar sinergias a través de una mayor interacción de los diferentes actores en los procesos claves de la cadena, con el objetivo de atender oportunamente al consumidor final, lograr un uso de la forma más eficaz y eficiente de los recursos públicos y privados, y de ser el caso, fortalecer la industria nacional (Salazar Araujo, 2014).

El enfoque tradicional de la gestión de abastecimiento público, cuyo accionar se orienta exclusivamente en ejecutar los presupuestos públicos, es puesto ahora en debate. El Estado peruano requiere contar con cadenas de abastecimiento eficaces y eficientes, con énfasis en aquellos servicios públicos esenciales tales como salud, educación y seguridad (Salazar Araujo, 2014).

Una cadena de abastecimiento eficiente, optimiza el uso de la materia prima, toma en consideración los inventarios en el proceso de fabricación, disminuye los costos de almacenamiento, distribución y transporte, y minimiza las pérdidas ocasionadas por una inadecuada gestión de stocks en los almacenes y en los puntos de atención al cliente. Las oportunidades para mejorar los costos y el servicio al cliente se alcanzan mediante la coordinación y la colaboración entre los miembros que participan en la cadena de suministro (Ballou, 2004).

El disponer de información precisa y oportuna, para controlar la incertidumbre, resulta fundamental. La eficiencia de la cadena de suministro, es mayor cuando se sincroniza la demanda de los clientes y la capacidad de producción, a través de aplicaciones informáticas que

manejan inventarios y estadísticas de consumo de forma integral. Las estadísticas de consumo y la información de saldos de existencia en los almacenes, deben estar articulada con los procesos industriales. El estrechamiento de las relaciones proveedor-cliente no sólo ofrecen la posibilidad de eliminar costos y reducir tiempos, sino la oportunidad de generar un modelo más eficiente de respuesta a los usuarios finales de la cadena de suministro (Jimenez & Hernandez, 2002).

Abastecimiento de medicamentos

OPS y ONUSIDA (2012) refiere que la elección de los medicamentos e insumos de salud realmente requeridos para atender a la población objeto, teniendo en cuenta las guías definidas para el diagnóstico y tratamiento de las principales patologías en el país o entidad. La estimación de necesidades / adquisición es la cuantificación de las cantidades de cada insumo requeridas para un determinado período de tiempo y la negociación y compra con los proveedores adecuados para ello; tiene como objetivo disponer de los productos con calidad, en el momento oportuno, en la cantidad requerida y a precios asequibles para una adecuada prestación de los servicios.

Para determinar el proceso abastecimiento es necesario realizar la estimación de necesidades, negociar adecuadamente, la adquisición es fundamental para la consolidación del equipo de trabajo de salud, así como la implementación de todas las actividades relacionadas con la gestión de proveedores para establecer verdaderas relaciones de gana – gana, a largo plazo. De igual manera, es fundamental que este proceso se alimente constantemente del seguimiento a la calidad del producto y del servicio, observada en los procesos posteriores de almacenamiento, distribución, uso racional y Farmacovigilancia.

Almacenamiento

El almacenamiento es el proceso que garantiza la conservación de los insumos bajo las condiciones establecidas por el fabricante de manera que se conserve su efectividad a la hora de ser utilizado en las personas,

de igual manera es el proceso de almacenamiento que garantiza la custodia de los inventarios.

El proceso de almacenamiento requiere de una adecuada infraestructura física (pisos, paredes, techos, iluminación, condiciones ambientales) y dotación (estanterías, escritorios, escaleras, lámparas, aires acondicionados, señalización, termohigrómetros, entre otros).

Asimismo, el proceso de disposición final se refiere al adecuado manejo, desactivación (cuando aplica) y disposición final de los residuos, cuya metodología varía según el tipo de residuo. Donde es necesario mencionar que en el proceso de almacenamiento resulta crítica la implementación de las buenas prácticas de almacenamiento, incluyendo la adecuada gestión de inventarios. Asimismo, la disposición final de los medicamentos e insumos vencidos y averiados, requiere la aplicación ágil y oportuna de la normatividad establecida por el rector del sistema de salud nacional (OPS & ONUSIDA, 2012).

Distribución

La distribución es el proceso que abarca el movimiento y traslado del insumo desde el almacén o bodega central, hacia los almacenes de las regionales, hospitales, unidades, clínicas comunales u otras unidades de atención al usuario.

Incluye también la distribución interna, que se refiere al movimiento de insumos entre la bodega o servicio farmacéutico de cada punto de atención y los demás servicios de ese mismo punto de servicio (emergencias, hospitalización, laboratorio, entre otros).

Por otro lado, el proceso de distribución intrahospitalaria requiere la elección del método más adecuado para cada nivel, en cada entidad de la red. Al mismo tiempo, requiere hacer ajustes en la aplicación actual del método de distribución por dosis unitaria (OPS & ONUSIDA, 2012).

Dispensación y uso

La promoción del uso racional, consiste en un conjunto de estrategias dirigidas a proporcionar el uso adecuado de los medicamentos e insumos de salud, brindando una información básica sobre ellos, que compromete principalmente a los profesionales del área de la salud: farmacéuticos, prescriptores, organismos de salud y laboratorios farmacéuticos entre otros, así como a la comunidad.

La promoción del uso racional, consiste en un conjunto de estrategias dirigidas a proporcionar el uso adecuado de los medicamentos e insumos de salud, brindando una información básica sobre ellos, que compromete principalmente a los profesionales del área de la salud: farmacéuticos, prescriptores, organismos de salud y laboratorios farmacéuticos entre otros, así como a la comunidad (COHAN, 2005).

Por lo tanto, el proceso de abastecimiento, es una cadena eficiente, que optimiza el uso de la materia prima, toma en consideración los inventarios en el proceso de fabricación, disminuye los costos de almacenamiento, distribución y transporte, y minimiza las pérdidas ocasionadas por una inadecuada gestión de stocks en los almacenes y en los puntos de atención al cliente. Las oportunidades para mejorar los costos y el servicio al cliente se alcanzan mediante la coordinación y la colaboración entre los miembros que participan en la cadena de suministro (Ballou, 2004; Christopher, 1999).

1.4 Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de Salud san Martín, 2017?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de gestión de medicamentos e insumos de la red de Salud san Martín, 2017?

¿Cuál es el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de Salud san Martín, 2017?

1.5 Justificación del estudio

Conveniencia

Esta investigación fue conveniente desarrollar porque desde el punto de vista de conocer la gestión de medicamentos e insumos y el abastecimiento del mismo en los diferentes establecimientos urbanos de la ciudad de Tarapoto y ciudades adyacentes, el mismo que permitió identificar la condición de las farmacias de los establecimientos para responder a la demanda de la población y de ahí poder realizar recomendaciones de mejorar en los establecimientos de la Red de Salud San Martín.

Relevancia Social

La presente investigación fue de gran relevancia porque permitirá mejorar la gestión de los medicamentos e insumos de los establecimientos, con la finalidad de acortar las brechas de insatisfacción de los pacientes, ya que son perjudicadas por el desabastecimiento y con ello se incrementa el gasto de bolsillo y que tiene efectos inclusive en la canasta familiar; en otros casos la enfermedad se complica debido al incumplimiento de su tratamiento por déficit de medicamentos.

Implicancia Práctica

La investigación permitió demostrar que la gestión de medicamentos e insumos es necesario desarrollarla adecuadamente para asegurar el abastecimiento de los establecimientos y con ello coberturar la demanda de la población usuaria, con estándares de calidad en la atención que satisfaga a los clientes que hacen uso de los servicios ofertados en los diferentes establecimientos de salud.

Valor Teórico

La investigación permitió conocer en mayor medida la importancia de la gestión de medicamentos e insumos y su relación con el abastecimiento,

asimismo, tiene la finalidad de proponer planes de mejora continua de la calidad en los establecimientos prestadores de servicios sanitarios.

Utilidad Metodológica

El presente estudio contribuyó a aclarar la relación entre las variables estudiadas, mediante constitución de nueva base metodológica para estudios venideros en función al tema estudiado. Las hipótesis planteadas en la tesis se comprobarán mediante el procesamiento estadístico de datos primarios y secundarios que se obtendrán de la dependencia respectiva de los indicadores seleccionados, durante el periodo de estudio escogido.

1.6 Hipótesis

Hipótesis General

Hi: Existe relación positiva entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de Salud san Martin, 2017.

Hipótesis Específica

H1: El nivel de gestión de medicamentos e insumos de la red de Salud san Martin, es deficiente.

H2: El nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de Salud san Martin, es deficiente.

1.7 Objetivos

Objetivo General

Establecer la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martin, 2017.

Objetivo Especifico

Identificar el nivel de gestión de medicamentos e insumos de la red de Salud san Martin, 2017.

Identificar el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de Salud san Martin, 2017.

II. MÉTODO

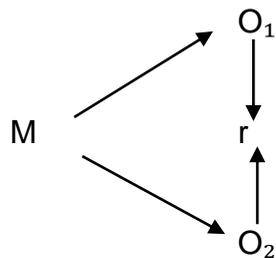
2.1 Tipo de investigación

El estudio de investigación fue de tipo No Experimental, porque no se alteró las variables abordadas con el propósito lograr resultados fidedignos. Por otro lado, en base a la observación se pudo determinar el comportamiento y características dentro de su ambiente natural (Hernández Sampieri, 2010)

2.2 Diseño de investigación

La investigación utilizada fue de diseño correlacional, porque examinó la relación entre dos variables, en la misma unidad de investigación o sujetos de estudio.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Gestión de medicamentos e insumos

O₂ = Abastecimiento de medicamentos e insumos

r = Relación de las variables de estudio

2.3. Variables, Operacionalización

Variables

Variable 1.- Gestión de medicamentos e insumos

Variable 2.- Abastecimiento de medicamentos e insumos

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión de medicamentos e insumos	Es el conjunto de procesos que buscan sinergias a través de una mayor interacción de los diferentes actores en los procesos claves de la cadena, con el objetivo de atender oportunamente al consumidor final, logrando el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, donde se asegura la compra de bienes de calidad, en las cantidades necesarias y suministro oportuno, con el uso eficiente de los recursos, su disponibilidad permanente, y el impacto sobre la calidad de los servicios públicos brindados por la organización (Salazar, 2017).	La gestión de medicamentos e insumos se medirá mediante el uso de un cuestionario con la finalidad de conocer los subprocesos que se desarrollan.	<ul style="list-style-type: none"> . Selección de medicamentos e insumos. . Requerimiento y sistema de información. . Precios de medicamentos e insumos. . Compras de medicamentos e insumos. . Adquisición de medicamentos e insumos. 	<ul style="list-style-type: none"> . Nivel de selección de medicamentos e insumos. . Grado de requerimiento y sistema de información. . Nivel de precios de medicamentos e insumos. . Nivel de compras de medicamentos e insumos. . Nivel de adquisición de medicamentos e insumos. 	Ordinal: Pésima Deficiente Regular Buena Excelente
Abastecimiento de medicamentos e insumos	Es la elección de los medicamentos e insumos de salud realmente requeridos para atender a la población objeto, teniendo en cuenta las guías definidas para el diagnóstico y tratamiento de las principales patologías del establecimiento de salud (OPS & ONUSIDA, 2012).	El abastecimiento se medirá mediante uso de un cuestionario para conocer el nivel de abastecimiento que tienen los establecimientos de salud.	Almacenamiento Distribución. Dispensación y uso.	<ul style="list-style-type: none"> . Nivel de almacenamiento en los establecimientos de salud. . Nivel de distribución de medicamentos e insumos. . Nivel de dispensación y uso de medicamentos e insumos en los establecimientos de salud. 	Ordinal: Pésima Deficiente Regular Buena Excelente

2.4. Población y muestra

Población

La población estuvo conformada por 90 trabajadores del Servicio de Farmacia de los 50 Establecimientos de la Red de Salud San Martín, 2017, según el siguiente detalle.

NOMBRE MR	No	TIPO	CATEG.	EESS
BANDA DE SHILCAYO	1	HOSP.	II-E	Banda de Shilcayo
	2	P.S.	I-1	Bello Horizonte
	3	P.S.	I-1	Las Palmas
	4	P.S.	I-1	La Unión(Sanirarca)
	5	P.S.	I-1	Progreso KM.30
	6	P.S.	I-1	San José KM.34
TARAPOTO	7	C.S.	I-3	Nueve de Abril
	8	P.S.	I-1	Atumpampa
	9	C.S.	I-3	Punta del Este
	10	P.S.	I-2	Huayco Tarapoto
	11	P.S.	I-1	Santa Rosa de Cumbaza
MORALES	12	C.S.	I-4	Morales
	13	C.S.	I-3	Cacatachi
	14	C.S.	I-3	San Antonio de Cumbaza
	15	P.S.	I-1	San Pedro de Cumbaza
SAUCE	16	C.S.	I-3	Sauce
	17	P.S.	I-1	Dos de Mayo
JUANGUERRA	18	C.S.	I-3	Juan Guerra
	19	P.S.	I-1	Yacucatina
	20	P.S.	I-2	Shapaja
	21	P.S.	I-1	Utcurarca
	22	P.S.	I-1	Machungo
CHAZUTA	23	C.S.	I-4	Chazuta
	24	P.S.	I-1	Achinamiza
	25	P.S.	I-1	Aguano Muyuna
	26	P.S.	I-1	Callanayacu
	27	P.S.	I-1	Tununtununba
	28	P.S.	I-1	Shilcayo
	29	P.S.	I-1	Curiyacu
	30	P.S.	I-1	Santa Rosa de Chipaota
	31	C.S.	I-3	Huimbayoc
HUIMBAYOC	32	P.S.	I-1	Pongo Isla
	33	P.S.	I-1	Navarro
	34	C.S.	I-3	Yarina
	35	P.S.	I-1	Tipishca
	36	P.S.	I-1	Miraflores
	37	P.S.	I-1	San José 2 de Mayo
	38	P.S.	I-1	Leche
	39	P.S.	I-1	Santa Rosillo Chipurana
	40	P.S.	I-1	Santa Martha
	41	P.S.	I-1	San José de Yanayacu
	42	P.S.	I-1	Pucallpa
	PAPAPLAYA	43	C.S.	I-3
44		P.S.	I-1	Reforma
45		P.S.	I-1	Pelejo

46	P.S.	I-1	Asunción
47	P.S.	I-1	Puerto Mercedes
48	P.S.	I-1	San Juan Rio Huallaga
49	P.S.	I-1	San Antonio Rio Huallaga
50	P.S.	I-1	Nuevo San Juan

Muestra

La muestra estuvo conformada por 27 trabajadores del Servicio de Farmacia de 12 Establecimientos de Salud de la Red de Salud San Martín, con Categoría mayor a I-3, según el siguiente detalle.

NOMBRE MR	No	TIPO	CATEG.	EESS
BANDA DE SHILCAYO	1	HOSP.	II-E	DE BANDA SHILCAYO
TARAPOTO	2	C.S.	I-3	NUEVE DE ABRIL
	3	C.S.	I-3	PUNTA DEL ESTE
MORALES	4	C.S.	I-4	MORALES
	5	C.S.	I-3	CACATACHI
	6	C.S.	I-3	SAN ANTONIO DE CUMBAZA
SAUCE	7	C.S.	I-3	SAUCE
JUANGUERRA	8	C.S.	I-3	JUAN GUERRA
CHAZUTA	9	C.S.	I-4	CHAZUTA
HUIMBAYOC	10	C.S.	I-3	HUIMBAYOC
	11	C.S.	I-3	YARINA
PAPAPLAYA	12	C.S.	I-3	HOSPITAL RURAL PAPAPLAYA

Criterio de Inclusión

Establecimiento de salud perteneciente a la Red de Salud San Martín con categoría igual y mayor al I-3.

Criterio de Exclusión

Establecimiento de Salud con categorías I-1 y I-2 de la Red de Salud San Martín.

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

Técnicas

La técnica utilizada para la recolección y registro de la información fue la encuesta, cuya técnica de recolección fue a través de la información que proporcionaron los trabajadores de los establecimientos de salud de la

Red de Salud de San Martín. El mismo ayudo a garantizar la obtención de datos directamente de la fuente.

Instrumentos

Considerando la naturaleza del problema y sus objetivos para la recolección de datos, se optó por utilizar dos instrumentos: dos cuestionarios para obtener información necesaria, que permitió tener mayor objetividad de las respuestas.

Para el instrumento de gestión de medicamentos e insumos, se obtuvo como fuente a Usaid (2008) Iniciativas de políticas en salud. Gestión del suministro y uso de medicamentos en los establecimientos de salud.

El objetivo del instrumento fue conocer el nivel gestión de medicamentos e insumos en la Red de Salud San Martín.

El instrumento estuvo conformado por cinco dimensiones:

Selección de medicamentos e insumos.

Requerimiento y sistema de información.

Precios de medicamentos e insumos.

Compras de medicamentos e insumos.

Adquisición de medicamentos e insumos.

Las dimensiones estuvieron conformadas por 5 ítems, haciendo un total de 25 ítems a ser evaluados en el instrumento aplicado.

Para determinar el nivel de gestión de medicamentos e insumo cada ítem fue valorado con un determinado puntaje que oscila entre 1 a 5 puntos, donde el puntaje 1 tenía un calificativo de pésima, puntaje 2 calificativo de deficiente, puntaje 3 con calificativo de regular, puntaje de 4 con calificativo de bueno y puntaje de 5 con calificativo de excelente.

En relación al instrumento de abastecimientos de medicamentos e insumos, tuvo como objetivo conocer el nivel abastecimientos de medicamentos e insumos en la de Salud San Martín. Para su formulación del instrumento se basó también en el estudio de Iniciativas de políticas

en salud. Gestión del suministro y uso de medicamentos en los establecimientos de salud, desarrollado por Usaid en el año 2008.

El instrumento estuvo conformado por tres dimensiones:

Almacenamiento.

Distribución.

Dispensación y uso.

Cada dimensión estuvo conformada por 5 ítems, haciendo un total de 15 ítems del instrumento.

Para determinar el nivel abastecimientos de medicamentos e insumos cada ítem tuvo un puntaje que oscila desde 1 a 5 puntos; donde el puntaje 1 tenía un calificativo de pésima, puntaje 2 calificativo de deficiente, puntaje 3 con calificativo de regular, puntaje de 4 con calificativo de bueno y puntaje de 5 con calificativo de excelente.

Validación y confiabilidad del instrumento

La validación del instrumento se obtuvo de investigaciones anteriores los mismos que fueron validadas previamente a su aplicación por juicio de expertos, en número de tres.

La confiabilidad se aplicó la Escala Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.976 y 0.929 respectivamente. Asimismo, ambos resultados fueron mayores a 0.70, indicando que los instrumentos son confiables para su aplicación.

2.6. Métodos de análisis de datos

Los datos cuantitativos fueron procesados y analizados por medios electrónicos, clasificados y sistematizados de acuerdo a las unidades de análisis correspondientes, respecto a sus variables, a través de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS V22.

Asimismo, se emplearon tablas y gráficos para mostrar los hallazgos del estudio, empleando el modelo lineal de correlación de Pearson y el coeficiente de determinación; todo ello a un 95% de confianza para determinar la relación entre las variables estudiadas.

Asimismo, para establecer el grado de acercamiento y dirección de las variables, se utilizó la siguiente fórmula:

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} * \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Luego se determina la hipótesis estadística:

Hipótesis estadística:

H₀: r = 0 La gestión de medicamentos e insumos no se relaciona positivamente con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017.

H_i: r ≠ 0 La gestión de medicamentos e insumos se relaciona positivamente con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017.

Donde:

r: es el grado de correlación que existe entre las variables de estudio.

Asimismo, se analizó el coeficiente de correlación, mediante los siguientes niveles de criterio.

Valor de r	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

III. RESULTADOS

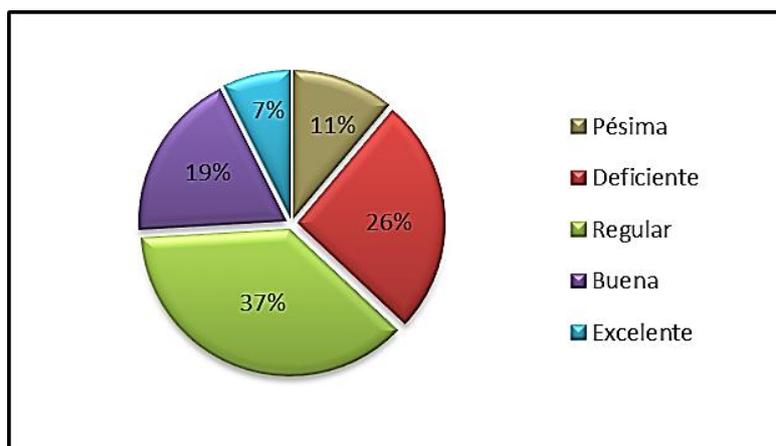
3.1. Nivel de gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martín, 2017.

Tabla N° 1: Gestión de medicamentos e insumos en la Red de Salud San Martín, 2017

ESCALA	INTERVALO	N°	%
Pésima	25 - 44	3	11%
Deficiente	45 - 64	7	26%
Regular	65 - 84	10	37%
Buena	85 - 104	5	19%
Excelente	105 - 125	2	7%
TOTAL		27	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor

Gráfico N° 1: Gestión de medicamentos e insumos en la Red de Salud San Martín, 2017



Fuente: Tabla N° 1.

Interpretación: La tabla y gráfico N°1 muestra el número y porcentaje de trabajadores que fueron encuestados por escala valorativa de la variable Nivel de gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martín, 2017; donde se puede observar: 3 trabajadores responsables de farmacia de los establecimientos con categoría igual o mayor a I-3 de la Red Salud de San Martín que representan el 11% indicaron que la gestión de medicamentos e insumos de la red de salud

San Martín se da de forma "Pésima", 7 trabajadores que representan el 26% indicaron que la gestión de medicamentos e insumos se da de forma "Deficiente", sin embargo 10 trabajadores que representan el 37% y donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta indicaron que la gestión de medicamentos e insumos se da de forma "Regular", mientras que 5 trabajadores que representan el 19% indicaron que la gestión de medicamentos e insumos es "Buena", solo 2 trabajadores responsables de farmacia de los establecimientos I-3 y de la Red Salud de San Martín y que representan el 7% indicaron que la gestión de medicamentos e insumos es "Excelente".

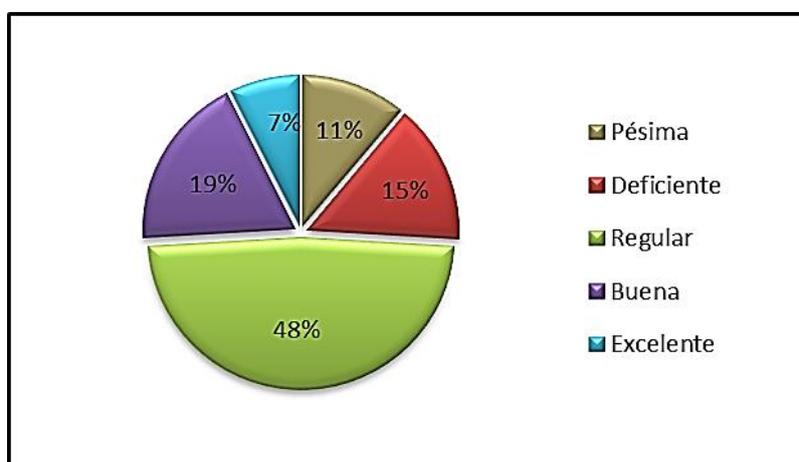
3.2. Nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, 2017.

Tabla N° 2: Abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, 2017

ESCALA	INTERVALO	N°	%
Pésima	15 - 26	3	11%
Deficiente	27 - 38	4	15%
Regular	39 - 50	13	48%
Buena	51 - 62	5	19%
Excelente	63 - 75	2	7%
TOTAL		27	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor

Gráfico N° 2: Abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, 2017



Fuente: Tabla N° 2.

Interpretación: La tabla y gráfico N°2 muestra el número y porcentaje de trabajadores que fueron encuestados por escala valorativa de la variable Nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, 2017; donde se puede observar: 3 trabajadores de farmacia de los establecimientos con categoría igual o mayor a I-3 de la Red Salud de San Martín que representan el 11% indicaron que el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios es de forma "Pésima", 4 trabajadores que representan el 15% encontraron que el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios es de forma "Deficiente", sin embargo 13 trabajadores que representan el 48% y donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta encontraron un nivel "Regular" de abastecimiento a los establecimientos sanitarios, mientras que 5 trabajadores que representan el 19% encontraron que el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios era "Buena", solo 2 trabajadores de farmacia de los establecimientos con categoría igual o mayor a I-3 de la Red Salud de San Martín que representan el 7% encontraron un nivel "Excelente" de abastecimiento a los establecimientos sanitarios.

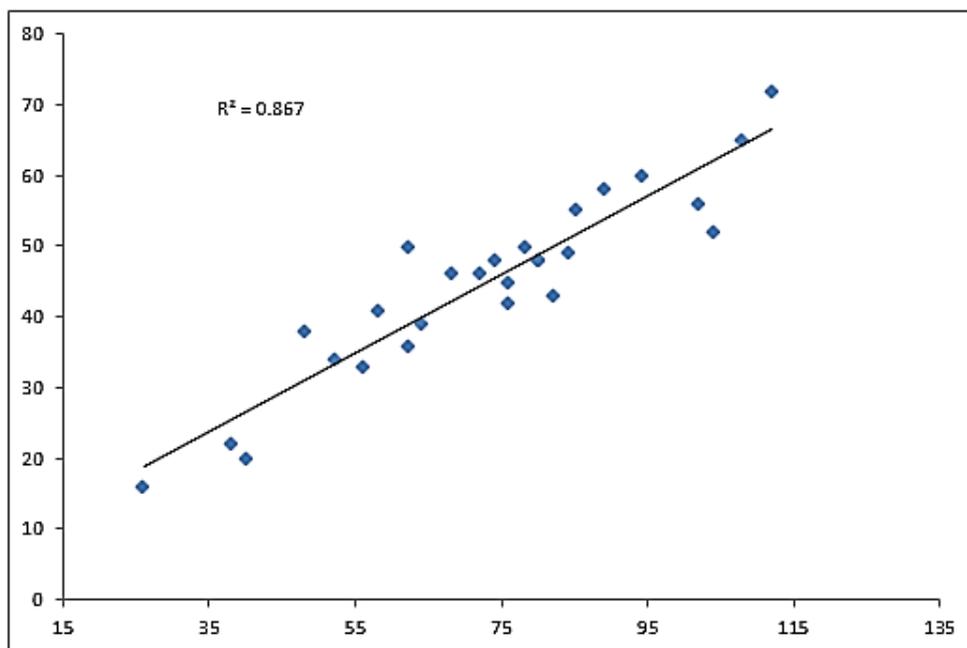
3.3. Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017.

Tabla N° 3: Resultados de la correlación entre las variables

<i>Estadísticas de la correlación</i>	
Coefficiente de correlación	0.931
Coefficiente de determinación R ²	0.867
R ² ajustado	0.862
Error típico	4.804
Observaciones	27

Fuente: SPSS ver. 21

Gráfico N° 3: Gráfico de Dispersión entre las Variables



Fuente: Base de datos formulado con el programa SPSS Ver. 21

Interpretación: En la tabla y gráfico N° 3 podemos observar el coeficiente de correlación de Pearson (0.931) el cual nos indica que existe una correlación alta positiva entre las variables gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017; tanto en la tabla como el gráfico nos indica una asociación lineal fundamento de correlación de Pearson, el coeficiente de determinación (0.867) nos explica que el 86.7% del abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín se ve influenciado por la gestión de medicamentos.

Tabla N° 4: Análisis de varianza entre las variables gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios

	<i>Grados de libertad</i>	<i>Suma de cuadrados</i>	<i>Promedio de los cuadrados</i>	<i>F</i>	<i>Valor crítico de F</i>
Regresión	1	3765.754	3765.754	163.186	0.000
Residuos	25	576.913	23.077		
Total	26	4342.667			

Fuente: SPSS ver. 21

Interpretación: Para verificar si el modelo de correlación de Pearson se ajusta a nuestros datos se observa el valor crítico de Fisher (0.000), este valor debe ser menor a la probabilidad de cometer error al 5% (0.05); como nuestro valor Fisher es menor al valor de cometer error, podemos concluir que el modelo de correlación de Pearson se ajusta a nuestros datos y por consiguiente aceptamos la correlación entre las variables.

IV. DISCUSION

Entre los hallazgos del estudio destaca la existencia de una relación alta positiva entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, con un coeficiente de correlación de Pearson (0.931). Asimismo, existe un coeficiente de determinación de 0.867; el mismo que explica que el 86.7% del abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín se ve influenciado por la gestión de medicamentos. Siendo indispensable contar con una adecuada gestión de medicamentos e insumos.

Al contrastar con el estudio de Cuya, J. J. (2010) denominada programación presupuestal contable y el abastecimiento de medicamentos para los hospitales del Minsa en Lima Metropolitana, quien concluye que no existe una adecuada programación presupuestal de requerimiento de medicamentos por las Unidades orgánicas, debido a que no se cuenta con parámetros reales ni con un reglamentado de estandarización de los medicamentos. También el estudio menciona que los requerimientos de medicamentos solicitados no son adquiridos en su totalidad, trayendo consigo el desabastecimiento, perjudicando así los stocks mínimos de medicamentos requeridos en cada establecimiento de salud.

En tal sentido, entre ambos estudios existen diferencias estadísticas ya que en el estudio se determinó relación entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento, en cambio en el estudio de Cuya evidencia que no existe una adecuada programación presupuestal de requerimiento de medicamentos por las Unidades Orgánicas, perjudicando la atención con calidad para los usuarios de los establecimientos de salud.

El estudio destaca también el nivel de gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martín; con un 11% de trabajadores indicaron que la gestión de medicamentos e insumos es "Pésima", 26% de trabajadores indicaron que la gestión de medicamentos e insumos es "Deficiente", asimismo un 37% de trabajadores indicaron que la gestión de medicamentos e insumos es "Regular" y solo un 7% trabajadores indicaron que la gestión de

medicamentos e insumos es "Excelente". Pudiendo apreciar una alta predominancia de nivel regular seguida del nivel deficiente.

Al contrastar con el estudio de Martínez, W. A. (2013) denominado gestión de medicamentos, quien concluye que tiene gran importancia los medicamentos en la gestión hospitalaria donde es imprescindible contar con mecanismos de información y control adecuados, asimismo el buen manejo de los medicamentos en términos de seguridad se torna vital para la consecución de una política de calidad, tanto a nivel de hospitales, como del sistema de salud en general.

En este sentido, el nivel de gestión de medicamentos e insumos es de vital importancia para salvaguardar la salud de la población y pueda gozar en plenitud su estado físico y mental, además se vincula con el desarrollo personal, familiar y de la comunidad; con ello en el engrandecimiento de la sociedad.

Asimismo, Rodríguez, C. L. (2010) en su estudio elaboración de un modelo para la gestión de medicamentos en los hospitales del ministerio de salud pública, quien concluye que únicamente el 20.03 % de los hospitales nacionales cumplen con la Reglamentación de Control Sanitario de medicamentos y Productos afines. De la misma manera un 80.00 % de los hospitales no cuentan con la presencia y actuación profesional de los farmacéuticos necesarios para una correcta asistencia.

Al contrastar los hallazgos de Rodríguez con los del estudio, se puede encontrar similitud, ya que al existir brechas de cobertura de recurso humano especializado en la gestión de las farmacias conlleva a niveles inadecuados de gestión de medicamentos e insumos, esto sin lugar a duda tiene repercusiones negativas en la salud de los usuarios de los diferentes establecimientos de salud y más aún el nivel de insatisfacción se incrementa considerablemente.

Para neutralizar los efectos negativos, Gutiérrez, J. C. & Córdova, O. A (2013) en su estudio denominado servicio de información de medicamentos, manifiesta que es imprescindible un sistema de información que garantice

información oportuna, clara y sencilla para una buena toma de decisiones, es así que en el estudio muestra un 79,2% de las solicitudes se resolvieron el mismo día de consulta, de las cuales el 77,2% de los consultantes fueron enfermeros; con ello el estudio refiere un alto nivel de satisfacción generado con la respuesta a las solicitudes realizadas por los clientes.

Por otro lado, el estudio resalto el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, donde un 11% trabajadores de indicaron que el nivel de abastecimiento es "Pésima", 15% de trabajadores encontraron que el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios es "Deficiente", 48% de trabajadores indicaron un nivel "Regular" de abastecimiento a los establecimientos sanitarios y solo 7% de trabajadores de farmacia de los establecimientos I-3 y de la Red Salud de San Martín encontraron un nivel "Excelente" de abastecimiento a los establecimientos sanitarios.

Al contrastar con el estudio de Arisaca, C., Figueroa, P., & Candela, D (2014) denominado Propuesta de mejora en el proceso de Abastecimiento de medicamentos, muestra que los costos de compra y tenencia de inventarios de la Clínica San Isidro redujeron significativamente en un 25%, aplicando mejores métodos de planificación de abastecimiento y compras. Asimismo, con la aplicación de la política de abastecimiento con un único criterio sin diferenciación generando sobre stock de productos, con esta política que incluya criterios la variabilidad del consumo y los costos de pedir y de tenencia de inventario podría generar ahorros anuales, además de reducir el valor de las compras e inventarios.

En tanto, un adecuado abastecimiento en los diferentes establecimientos de salud, con recurso humano capacitado y con adecuadas políticas institucionales puede asegurar el abastecimiento de medicamentos e insumos para ser usados por los prestadores de salud y poder entregar oportunamente a los usuarios; además de estas ventajas, se insertan el uso adecuado de los recursos financieros que generan ahorro e inversión en otras necesidades a sabiendas que los recursos públicos son escasos ante las múltiples necesidades del sistema sanitario.

V. CONCLUSIONES

- 5.1.** Existe una relación alta positiva entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, con un coeficiente de correlación de Pearson (0.931). Asimismo, se encuentra un coeficiente de determinación de 0.867; el mismo que explica que el 86.7% del abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín se ve influenciado por la gestión de medicamentos.
- 5.2.** El nivel de gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martín; es de un 26% de trabajadores indicaron que el nivel es "Deficiente", un 37% de trabajadores indicaron que el nivel es "Regular" y un 7% trabajadores indicaron que la gestión de medicamentos e insumos es "Excelente".
- 5.3.** El nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud San Martín, es de un 48% con un nivel "Regular", un 19% de trabajadores indicaron que el nivel de abastecimiento es "Buena" y solo un 7% de trabajadores indicaron un nivel "Excelente" de abastecimiento a los establecimientos sanitarios.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1. Al Director Regional de Salud San Martín fortalecer las políticas regionales de gestión de medicamentos e insumos insertando el comité de vigilancia para asegurar el abastecimiento y stocks de medicamentos en los diferentes establecimientos prestadores de salud de la región. Asimismo, el comité será vigilante con las políticas regionales que permitan promover ahorros y reducción de costo en las diversas compras de medicamentos, insumos y drogas.
- 6.2. Al director de la Red de Salud San Martín, diseñar e implementar catálogos de adquisiciones como estrategia para mejorar la gestión de medicamentos con parámetros reales y estandarizados de medicamentos e insumos, garantizando los procesos de buen manejo de medicamentos, insumos y drogas en términos de seguridad, manipulación y transporte.
- 6.3. A los jefes de Micro redes y responsables de farmacia de los establecimientos de salud promover estrategias sanitarias que mejoren el uso racional de medicamentos enfatizando en la gestión de medicamentos donde es imprescindible contar con mecanismos de información y control adecuados para garantizar a la población la entrega de medicamentos e insumos de forma oportuna, segura y eficiente.

VII. REFERENCIAS

- Altamirano, N., & Chávez, J. (2011). *Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio hospitalización hospital II-2 MINSA Tarapoto*. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto.
- Arisaca , C., Figueroa, P., & Candela , D. (2014). *Propuesta de mejora en el proceso de Abastecimiento de medicamentos en una clínica privada de salud*. Lima : UPC.
- Ballou, R. (2004). *Logística. Administración de la cadena de suministros* (5ta ed.). México: Pearson Prentice Hall.
- Barillas, E., & Valdez, C. (2010). *Informe técnico: Análisis de la gestión del suministro de medicamentos e insumos del Ministerio de Salud Pública en República Dominicana*. Santo Domingo: North Fairfax Drive.
- COHAN. (2005). *Gerencia y administración de sistemas de suministro de medicamentos esenciales*. Medellín : Ministerio de Salud de Colombia .
- Congreso de la República. (1993). *Constitución Política del Perú, título II, Art. 7. De los Derechos Sociales y Económicos. 29 de diciembre 1993*. Lima : Diario Oficial EL Peruano, 31 de diciembre de 1993.
- Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. (2013). *Access to medicines resolution adopted. TWN Info service on intellectual property issues*. New Delh: Third World Network.
- Consejo Nacional de Salud. (2013). *Los lineamientos y medidas de Reforma del Sector Salud. Documentos de política en cumplimiento de la resolución Superma N° 001-2013-SA que encarga al Consejo Nacional de Salud la tarea de formular y proponer medidas y acciones necesarias para la reforma*. Lima .
- Crisante , M. (2015). *Mercado farmacéutico y acceso a medicamentos en el Perú* . Lima : MINSA.

- Cuya , J. J. (2010). *La programación presupuestal contable y el abastecimiento de medicamentos para los Hospitales del MINSA en Lima Metropolitana*. Lima : Universidad San Martín de Porres .
- De la Cruz , A. (2014). *Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos*. Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Díaz , P., & Celi, D. (2006). *Manual de procedimientos del sistema de suministro de insumos para prevención, diagnóstico y tratamiento de VIH/SIDA*. Quito : Ministerio de Salud Pública de Ecuador
- DIGEMID-MINSA. (2014). *Disponibilidad de medicamentos esenciales en el mercado farmacéutico nacional*. Lima: MINSA
- Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. (2006). *El fondo rotatorio de medicamentos en e contexto de un sistema integrado de suministro de medicamentos .* Lima : MINSA
- Dirección Regional de San Martín. (2016). *Evaluación del sistema integrado de suministro de medicamentos e insumos quirurgicos - SISMED, uso racional y farmacovigilancia en las Direcciones Regionales de Salud .* Moyobamba: MINSA
- García Sánchez, I. M. (2007). La nueva gestión pública: evolución y tendencias. *Presupuesto y gasto público*, 37-64
- Gutiérrez, J. C., & Córdova , Ó. A. (2013). *Servicio de información de medicamentos: experiencia desde un hospital de alta complejidad de la ciudad de Bogotá*. Bogotá: Hospital Universitario San Ignacio
- Hernández Sampieri, R. (2010). *Metodología de la Investigación*. Lima: Mc Graw Hill
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2014). *Informe Técnico sobre Evolución de la Pobreza Monetaria 2009 - 2013*. Lima : INEI

- Jimenez, J., & Hernandez, S. (2002). *Marco conceptual de la cadena de suministros: Un nuevo enfoque logístico*. México D.F: Instituto Mexicano del transporte, Secretaria de Comunicación y Transporte
- Ley N° 29459. (2009). *Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios* . Lima: Congreso de la República
- Martínez , W. A. (2013). *Gestión de medicamentos* . Honolulu, Hawaii : Universidad Internacional University
- Martinez, W. A. (2009). *Gestión de medicamentos* . Hawaii: Honolulu
- Melendez, M. E., & Morey , D. M. (2012). *Nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de "Misoprostol" en las estudiantes de Obstetricia de la UNSM - T. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto*
- OPS & ONUSIDA. (2012). *Modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud*. El Salvador: Graficolor S.A de C.V
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Como Desarrollar y Aplicar una Política Farmacéutica Nacional : <http://archives.who.int/tbs/ndp/s>
- Presidencia del Consejo de Ministros del Perú. (2013). *Decreto supermo N° 004-2013-PCM*. Obtenido de Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública: <http://www.pcm.gob.pe/normaslegales/2013/DS-004-2013-PCM.pdf>
- Risolazo, A. R. (2014). *La auditoría a los procesos de suministros de medicamentos y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital Sergio E. Bernales* . Lima : Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- Rodríguez, C. L. (2010). *Elaboración de un modelo para la gestión de medicamentos en los hospitales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social*. Guatemala : Universidad de San Carlos de Guatemala

Salazar Araujo, J. F. (2014). *La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano. Nuevos modelos de gestión*. Lima: Sinergia e innovación.

Salazar, J. F. (2017). La Gestión de Abastecimiento de Medicamentos en el Sector Público Peruano: Nuevos Modelos de Gestión. *Sinergia e Innovación*, 160 - 228.

USAID & SIAPS. (2014). *La programación de la compra de medicamentos e insumos en el sistema público de salud de República Dominicana*. Santo Domingo: Ministerio de Salud Pública.

ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de consistencia

TÍTULO	Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martín, 2017.
DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	<p>Los medicamentos e insumos son considerados bienes sociales que intervienen en la recuperación de la salud y la prevención de enfermedades, donde todas las personas tienen acceso como cumplimiento de su pleno derecho; de acuerdo con el Consejo de Derechos de las Naciones Unidas (2013), la Organización Internacional de Salud Management Sciences for Health (2002) y el Congreso de la República del Perú (1993); donde es necesario el abastecimiento y disponibilidad constante de los medicamentos, por su vital importancia en la actividad sanitaria y con ello salvaguardar el adecuado funcionamiento de los servicios de salud públicos, e incluso los privados.</p> <p>En esta misma línea, el Estado peruano viene desarrollando acciones para el suministro de medicamentos, dando cumplimiento a directrices originadas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Ley General de Salud, la Reforma del Sector Salud, la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, la Política Nacional de Medicamentos y la Ley de Productos Farmacéuticos; que promueven la disponibilidad de medicamentos como fundamento básico de toda política farmacéutica y políticas de salud pública (Consejo Nacional de Salud, 2013).</p> <p>No obstante, la disponibilidad y el acceso a medicamento e insumos constituye una de las grandes diferencias entre países y entre la misma población dentro de un país. Estas desigualdades se agudizan en las poblaciones desprotegidas y excluidas como en el caso del Perú, donde las personas pobres fue alrededor del 22.7% y las de extrema pobreza de 4.3% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2014).</p> <p>En base a estos reportes, las desigualdades se muestran en los pacientes que acuden a establecimientos de salud del Ministerio de Salud, donde no reciben la totalidad de los medicamentos prescritos, debido al desabastecimiento de algunos medicamentos, como consecuencia de los inadecuados procesos de suministros de medicamentos (Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, 2006).</p> <p>El desabastecimiento genera efectos negativos y económicos por los inadecuados procesos de suministro en los establecimientos de salud públicos del Perú; donde el problema álgido es la baja disponibilidad de medicamentos con la parcial dispensación de la receta prescrita a los pacientes; conllevando a la generación de gasto de bolsillo y que en ocasiones perjudica la canasta familiar y estas deficiencias económicas origina la quiebre de la terapia medicamentosa, resultando particularmente crítico la ruptura de stocks de medicamentos para combatir las enfermedades como el virus de la inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida y la tuberculosis multirresistente y del mismo modo en los grupos vulnerable como los niños y madres reflejado en los indicadores de morbimortalidad.</p>

	<p>En tanto en los establecimientos de salud de la Red de Salud San Martín, quienes son los encargados de responder a la gran demanda poblacional concentra en la ciudad de Tarapoto y ciudades contiguas como Morales y Banda de Shilcayo, donde además incluyen las provincias anexas, sin embargo la respuesta en medicamentos y suministros genera un problema, y que en muchas ocasiones perjudica la atención en los usuarios conllevando incluso a repercutir en la satisfacción de sus necesidades y expectativas.</p> <p>En tal sentido, surge la necesidad de conocer ¿Cuál es la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, 2017?</p>
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	¿Cuál es la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, 2017?
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	<p>¿Cuál es el nivel de gestión de medicamentos e insumos de la red de salud san Martin, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, 2017?</p>
HIPÓTESIS GENERAL	Hi: Existe relación positiva entre la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, 2017.
HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	<p>H1: El nivel de gestión de medicamentos e insumos de la red de salud san Martin, es inadecuado</p> <p>H2: El nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, es inadecuado</p>
OBJETIVO GENERAL	Establecer la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, 2017
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<p>Identificar el nivel de gestión de medicamentos e insumos de la red de salud san Martin, 2017</p> <p>Identificar el nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, 2017</p>
DISEÑO DEL ESTUDIO	<p>se empleó el diseño descriptivo correlacional, cuyo esquema es el siguiente:</p> <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> <p>Donde:</p>

	<p>M= muestra O1: Gestión de medicamentos e insumos O2: Abastecimiento de medicamentos e insumos r= relación entre las variables.</p>										
POBLACIÓN Y MUESTRA	<p>POBLACIÓN La población estará conformada por 90 trabajadores del Servicio de Farmacia de los 50 Establecimientos de la Red de Salud San Martín, 2017</p> <p>MUESTRA La muestra estará conformada por 27 trabajadores del Servicio de Farmacia de 12 Establecimientos de Salud de la Red de Salud San Martín, con Categoría igual y mayor a I-3.</p>										
VARIABLES DE ESTUDIO	<p style="text-align: center;">VARIABLE 1: Gestión medicamentos e insumos</p> <p>Definición Conceptual Es el conjunto de procesos que buscan sinergias a través de una mayor interacción de los diferentes actores en los procesos claves de la cadena, con el objetivo de atender oportunamente al consumidor final, logrando el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos, donde se asegura la compra de bienes de calidad, en las cantidades necesarias y suministro oportuno, con el uso eficiente de los recursos, su disponibilidad permanente, y el impacto sobre la calidad de los servicios públicos brindados por la organización (Salazar, 2017).</p> <p>Definición operacional La gestión de medicamentos e insumos se medirá mediante el uso de un cuestionario con la finalidad de conocer los subprocesos que se desarrollan.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Variable 1</th> <th style="width: 30%;">Dimensiones</th> <th style="width: 40%;">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Gestión de medicamentos e insumos</td> <td>Selección de medicamentos e insumos</td> <td>Nivel de selección de medicamentos e insumos</td> </tr> <tr> <td>Requerimiento y sistema de información.</td> <td>Nivel de requerimiento y sistema de información.</td> </tr> <tr> <td>Precios de medicamentos e insumos.</td> <td>Nivel de precios de medicamentos e insumos.</td> </tr> </tbody> </table>	Variable 1	Dimensiones	Indicadores	Gestión de medicamentos e insumos	Selección de medicamentos e insumos	Nivel de selección de medicamentos e insumos	Requerimiento y sistema de información.	Nivel de requerimiento y sistema de información.	Precios de medicamentos e insumos.	Nivel de precios de medicamentos e insumos.
Variable 1	Dimensiones	Indicadores									
Gestión de medicamentos e insumos	Selección de medicamentos e insumos	Nivel de selección de medicamentos e insumos									
	Requerimiento y sistema de información.	Nivel de requerimiento y sistema de información.									
	Precios de medicamentos e insumos.	Nivel de precios de medicamentos e insumos.									

Compras de medicamentos e insumos.	Nivel de compras de medicamentos e insumos.
Adquisición de medicamentos e insumos.	Nivel de adquisición de medicamentos e insumos.

Para medir la variable “Gestión de medicamentos e insumos” se empleará una escala nominal según el monto recaudado por las dimensiones de la variable.

VARIABLE 2: Abastecimiento de medicamentos e insumos

Definición Conceptual

Es la elección de los medicamentos e insumos de salud realmente requeridos para atender a la población objeto, teniendo en cuenta las guías definidas para el diagnóstico y tratamiento de las principales patologías del establecimiento de salud (OPS & ONUSIDA, 2012).

Definición operacional

El abastecimiento se medirá mediante uso de un cuestionario para conocer el nivel de abastecimiento que tienen los establecimientos de salud.

Variable 2	Dimensiones	Indicadores
Abastecimientos de medicamentos e insumos	Almacenamiento	Nivel de almacenamiento
	Distribución	Nivel de distribución
	Dispensación y uso	Nivel de dispensación y uso

Para medir la variable “Abastecimiento de medicamentos e insumos” se empleará una escala nominal según las dimensiones de la variable.

Anexo N° 02: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario: Gestión de medicamentos e insumos

Datos generales:

N° de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel Gestión de medicamentos e insumos en la Red de Salud San Martín.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las tres alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión		
Pésima	1	P
Deficiente	2	D
Regular	3	R
Buena	4	B
Excelente	5	E

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Selección de medicamentos e insumos						
01	Consideras que el proceso de selección de medicamentos es responsabilidad de los Comités Farmacológicos de DISA, Hospitales.					
02	Consideras que la selección de medicamentos es importante para promover el uso racional de medicamentos.					
03	Consideras que los medicamentos esenciales son los que satisfacen las necesidades prioritarias de salud de la población.					
04	Considera que uno de los aspectos básicos para conocer el proceso de Selección de Medicamentos es el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales.					
05	Considera que el Comité Farmacológico se encarga de promover el uso racional de medicamentos priorizando el uso de medicamentos esenciales					
Requerimientos y sistema de información						
06	Una de las ventajas que tiene el uso de un Petitorio de Medicamentos Esenciales en cuanto al requerimiento es la reducción de los stocks de medicamentos.					
07	Entre los aspectos básicos que se deben conocer del proceso de requerimiento de medicamentos están los medicamentos esenciales en el sistema de salud, Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales y Comité Farmacológico.					
08	El requerimiento de medicamentos e insumos es el conjunto de actividades técnico administrativas, destinadas a mejorar los procesos del suministro de Medicamentos e Insumos.					

09	La importancia del requerimiento y de sistema de información radica en la disponibilidad oportuna de los medicamentos e insumos en los Establecimientos de Salud.					
10	Contar con un requerimiento confiable y oportuna que cubra necesidades y aplicar estrategias orientadas a la optimización de stocks, lo considera					
Precios de medicamentos e insumos						
11	Considera que los precios para la adquisición de medicamentos e insumos están acorde al mercado regional y local					
12	Los precios son presentados previas al proceso de compra y eso lo consideras					
13	Los precios de los medicamentos e insumos, están en concordancia con el petitorio nacional					
14	Los precios presentados por las entidades postoras no cambias en el momento de realizarse las compras					
15	Los precios son estandarizados en base a los requerimientos de la institución					
Compras de medicamentos e insumos						
16	Las compras realizadas están en base a los requerimientos solicitados, y consideras que es					
17	Las compras realizadas están enmarcadas en los tiempos establecidos para abastecer oportunamente a los establecimientos					
18	Las compras de medicamentos e insumos realizadas son coherentes con los precios ofertados					
19	En las compras realizadas por la institución existe alguna priorización para algunos grupos o programas establecidos y los considera					
20	Las compras realizadas contemplan medios de certificación para asegurar su eficacia en el tratamiento					
Adquisición de medicamentos e insumos						
21	Considera que el Comité Farmacológico, es un equipo multidisciplinario porque trabaja con expertos en farmacia, epidemiología y farmacología					
22	Considera que los criterios considerados para la adquisición de los medicamentos que están en el petitorio son deben guardar eficacia, la seguridad, la disponibilidad y el costo.					
23	Considera que una de las funciones del Comité Farmacológico es de promover el uso racional de medicamentos, principalmente la utilización de los medicamentos esenciales.					
24	Las situaciones que ponen en riesgo la adquisición son el vencimiento, la sustracción y el deterioro.					
25	Las adquisiciones deben estar guiadas por los medicamentos que se controlan por diversos métodos de inventario general, periódico y permanente.					

Fuente: USAID, 2008

Cuestionario: Abastecimientos de medicamentos e insumos

Datos generales:

N° de cuestionario:

Fecha de recolección:/...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel abastecimientos de medicamentos e insumos en la de Salud San Martín.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las tres alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a la respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa que crea conveniente.

Por otro lado no existen respuestas "correctas" o "incorrectas", ni respuestas "buenas" o "malas". Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

Escala de conversión		
Pésima	1	P
Deficiente	2	D
Regular	3	R
Buena	4	B
Excelente	5	E

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
Almacenamiento						
01	El proceso desarrollado por el cual se guardan los medicamentos en la farmacia o almacén es denominado almacenamiento de medicamentos, y lo considera.					
02	Son las farmacias las encargadas de dotar de medicamentos de manera rápida, oportuna y segura a los usuarios del establecimiento de salud, los considera					
03	Para asegurar la calidad de los medicamentos durante su permanencia en la farmacia del Hospital, Centro y puesto de salud, se debe de controlar y supervisar las condiciones de almacenamiento, y actualmente lo considera					
04	Las etapas en el procesamiento de almacenamiento son la Recepción- almacenamiento y conservación- control de stock- despacho/expendio, son consideradas de					
05	Para mantener y conservar las características y propiedades de los medicamentos e insumos, se debe cumplir recomendaciones relacionadas como la localización, infraestructura y equipamiento; siendo considera como					
Distribución						
06	De acuerdo a la zona de almacenamiento de medicamentos y garantizar una distribución adecuada se debe tener en cuenta un ambiente seguro, limpio y de fácil acceso, con iluminación y ventilación adecuada.					
07	Uno de los objetivos de la etapa de recepción y distribución de medicamentos es controlar la calidad de los medicamentos e insumos que ingresan y salen de Farmacia.					
08	Considera que uno de los objetivos de la etapa de distribución es atender las necesidades de medicamentos e insumos de los usuarios y lo hacen de manera					

09	La distribución de los medicamentos e insumos a los establecimientos de salud es de manera planificada, por tanto lo considera					
10	El transporte de medicamentos e insumos se realiza bajo los estándares para garantizar seguridad, por tanto lo considera					
Dispensación y uso						
11	Consideras que el uso racional de los medicamentos permite hacer uso de medicamentos seguros, eficaces y económicos.					
12	Considera que una de las ventajas que tiene el uso de un Petitorio de Medicamentos Esenciales en cuanto a la prescripción es la contribución a un mejor conocimiento de las reacciones adversas medicamentosas.					
13	Considera que para el uso racional del medicamento es necesario que se prescriba el medicamento apropiado y que se disponga de él oportunamente. Además de que el precio del medicamento sea asequible, que sea dado en dosis e intervalos de tiempo adecuados y se tenga en cuenta la seguridad del producto.					
14	Considera que para el uso racional del medicamento es necesario que se prescriba considerando la dosis e intervalos de tiempo adecuados y se tenga en cuenta la seguridad del producto.					
15	Considera que la evaluación de la eficacia de un medicamento, se mide de acuerdo a la capacidad del medicamento de producir los efectos propuestos determinados por métodos científicos.					

Fuente: USAID, 2008

Anexo N° 03: Validación de instrumento

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario: Abastecimiento de medicamentos e insumos.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Sánchez Dávila, Keller	UNSM-T/UCV	MAGISTER	Br. Támara Cruz Peña Piñán
TITULO: "Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martín, 2017".			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y veracidad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
Subtotal					20	25
Total		45				

III. OPINION DE APLICACIÓN: Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 4,5

Tarapoto, 21 de abril del 2017



 Mg. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario: ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
VARGAS DAZZA, Lloy Américo	MINSA, Centro de Salud Morales	MAGISTER	Br. Támara Cruz Peña Piñán
TITULO: "Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martín, 2017"			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y veracidad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

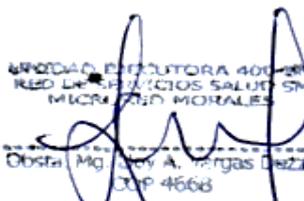
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				x	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X	
Subtotal					28	15
Total		43				

III. **OPINION DE APLICACIÓN:** Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. **PROMEDIO DE EVALUACIÓN:** 4,3

Tarapoto, 02 de mayo del 2017


 UNIDAD EJECUTORA 400-2000
 RED DE SERVICIOS SALUD SM
 MICRORREGIÓN MORALES
 Obstetra Mg. Lloy A. Vargas Dazza
 D.O.P. 4668

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario: ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
LAVI RUIZ ,Edgardo	MINSA, Centro de Salud Morales	MAGISTER	Br. Támara Cruz Peña Piñán
TITULO: "Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martín, 2017"			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y veracidad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				x	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
Subtotal				3	32	5
Total				40		

III. **OPINION DE APLICACIÓN:** Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. **PROMEDIO DE EVALUACIÓN:** 4,0

Tarapoto, 04 de mayo del 2017


MINISTERIO DE SALUD

 Mg. Edgardo Lavi Ruiz
 OBSTETRA
 C.O.P. 3888

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario: GESTIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
VARGAS DAZZA, Lloy Américo	MINSA, Centro de Salud Morales	MAGISTER	Br. Támara Cruz Peña Piñán
TITULO: "Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martín, 2017"			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y veracidad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

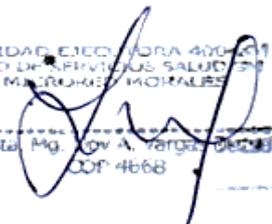
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X	
Subtotal					28	15
Total		43				

III. **OPINION DE APLICACIÓN:** Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. **PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 4,3**

Tarapoto, 02 de mayo del 2017


 UNIDAD EJECUTORA 400-001
 RED DE SERVICIOS SALUD 2º
 MACROREGIÓN MORALES

 Obstet. Mg. Lloy A. Vargas Dazza
 C.O.P. 4668

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario :Gestión de medicamentos e insumos

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Sánchez Dávila, Keller	UNSM-T/UCV	MAGISTER	Br. Támara Cruz Peña Piñán
TITULO: "Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martín, 2017".			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y veracidad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
Subtotal					20	25
Total		45				

III. **OPINION DE APLICACIÓN:** Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. **PROMEDIO DE EVALUACIÓN:** 4,5

Tarapoto, 21 de abril del 2017



Mg. Keller Sánchez Dávila
DOCENTE POS GRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Cuestionario: GESTIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
LAVI RUIZ ,Edgardo	MINSA, Centro de Salud Morales	MAGISTER	Br. Támara Cruz Peña Piñán
TITULO: "Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud san Martin, 2017"			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y veracidad según la evaluación. Así mismo su observación.

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X		
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				x	
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
Subtotal				3	32	5
Total		40				

III. **OPINION DE APLICACIÓN:** Este instrumento está listo para aplicarse dado que muestra coherencia y tiene pertinencia entre la misma.

IV. **PROMEDIO DE EVALUACIÓN: 4,0**

Tarapoto, 04 de mayo del 2017


MINISTERIO DE SALUD
 Mg. Edgardo Lavi Ruiz
 OBSTETRA
 C. O. P. 5689

Anexo N° 04: Análisis de confiabilidad de Alfa de Cronbach

**Análisis de confiabilidad: Gestión de medicamentos e insumos
Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	27	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	27	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	25

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
GM1	48,94	245,193	,786	,975
GM2	48,97	243,894	,785	,975
GM3	48,86	240,045	,821	,975
GM4	49,01	244,460	,772	,975
GM5	48,91	241,873	,810	,975
GM6	48,87	246,193	,770	,975
GM7	49,05	247,313	,761	,975
GM8	48,97	243,894	,785	,975
GM9	48,86	240,045	,821	,975
GM10	49,01	244,460	,772	,975
GM11	48,91	241,873	,810	,975
GM12	48,87	246,193	,770	,975
GM13	48,97	243,894	,785	,975
GM14	49,01	244,460	,772	,975
GM15	48,97	243,894	,785	,975
GM16	48,94	245,193	,786	,975
GM17	48,97	243,894	,785	,975
GM18	48,86	240,045	,821	,975
GM19	49,01	244,460	,772	,975
GM20	48,91	241,873	,810	,975
GM21	48,87	246,193	,770	,975
GM22	48,97	243,894	,785	,975
GM23	49,01	244,460	,772	,975
GM24	48,97	243,894	,785	,975
GM25	49,01	244,460	,772	,975

Análisis de confiabilidad: Abastecimiento de medicamento e insumos

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	27	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,976	15

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
AM1	48,94	245,193	,786	,975
AM2	48,97	243,894	,785	,975
AM3	48,86	240,045	,821	,975
AM4	49,01	244,460	,772	,975
AM5	48,91	241,873	,810	,975
AM6	48,87	246,193	,770	,975
AM7	49,05	247,313	,761	,975
AM8	48,91	245,268	,765	,975
AM9	49,03	245,631	,773	,975
AM10	49,05	243,576	,801	,975
AM11	48,95	243,524	,808	,975
AM12	48,91	241,873	,810	,975
AM13	48,87	246,193	,770	,975
AM14	49,05	247,313	,761	,975
AM15	48,94	241,535	,812	,975

Anexo N° 05: Autorización para aplicar instrumentos



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA N° 400 - OFICINA DE OPERACIONES SALUD BAJO MAYO

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD EJECUTORA 400 - OFICINA DE OPERACIONES SALUD BAJO MAYO

QUE, SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:



Que, la Srta: **TAMARA CRUZ PEÑA PIÑAN**, Profesional de la Salud en la Línea de Carrera de Químico Farmacéutico, con CQFP. N°. 11493, identificada con DNI N°. 21576784, con domicilio fiscal en el Jr. Las Palmeras N°. 245 – Distrito de Tarapoto, Provincia San Martín y Departamento de San Martín, ha desarrollado el Proyecto de Investigación Titulado: **"Relacion de la Gestion de Medicamentos E Insumos con Abastecimiento a los Establecimientos de la Red Salud San Martín" - 2017** – con el fin de obtener el Grado de **"Magister"** – en Gestión de Servicio de Salud en la Universidad Particular – **"Cesar Vallejo"** – Sede Tarapoto, según como consta en la Carta N°. 0016-2017-DE-RS-SM- ENLACE-RR-HH, de fecha 09-05-2017, con el cual autorizan para aplicar listas de cotejos de los mencionados establecimientos, a partir del 22-05-2017 al 29-05-2017, cabe indicar la mencionada Srta: Labora en la actualidad en el C.S. Morales, en calidad de contratada, bajo la Modalidad de Contrato – CAS..



Se expide la presente a solicitud de la interesada, careciendo de valor legal para ser utilizado en acciones contra el estado.

Tarapoto, 28 Junio 2017.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SAN MARTÍN
OFICINA DE OPERACIONES SALUD BAJO MAYO
M. C. Víctor H. Villa Nunes Cuarto
DIRECTOR

Anexo N° 06: Autorización para publicar tesis en repositorio de la UCV

Autorización de publicación de Tesis en Repositorio de la UCV

Yo, **Tamara Cruz Peña Piñán**, identificado con DNI (x) OTRO () N° **21576784**, egresada de la Escuela de POSGRADO de la Universidad César Vallejo, autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado ***“Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín 2017”*** en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://dspace.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Observaciones:

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


FIRMA

DNI: **21576784**

FECHA: 01/02/2018

Anexo N° 07: Informe de originalidad

Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	8%
3	unb.br Fuente de Internet	6%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 5%

Excluir bibliografía

Apagado