



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN
DE NEGOCIOS - MBA**

Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los Hospitales de la
Solidaridad - Lima Metropolitana - 2019

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestro en Administración de Negocios - MBA**

AUTOR:

Br. Juan Guillermo Sánchez Ramos (ORCID: 0000-0001-5088-0219)

ASESOR:

Mgtr. Fernando Alexis Nolazco Labajos (ORCID: 0000-0001-8910-222X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gerencias Funcionales

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

A Dios, a mi madre, esposa y a mis hijos que son la razón de esforzarme por el presente y el mañana, son mi principal motivación para lograr mis objetivos.

Agradecimiento

En la formación del ser humano participan muchas personas, en esta ocasión quiero expresar mi agradecimiento a la Universidad César Vallejo, que me dio la oportunidad de superarme profesionalmente.

A los profesores, compañeros que formaron parte del gran esfuerzo para culminar esta tesis.

Página del Jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **SÁNCHEZ RAMOS, JUAN GUILLERMO**

Para obtener el Grado Académico de *Maestro en Administración de Negocios - MBA*, ha sustentado la tesis titulada:

PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE SUMINISTROS MÉDICOS EN LOS HOSPITALES DE LA SOLIDARIDAD - LIMA METROPOLITANA - 2019

Fecha: 18 de enero de 2020

Hora: 3:30 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Flor de María Sánchez Aguirre

Firma:

SECRETARIO: Dr. Edwin López Martínez

Firma:

VOCAL: Mg. Fernando Alexis Nolazco Labajos

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

APROBAR POR UNANIMIDAD

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

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

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

ABA

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

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Declaratoria de Autenticidad

Declaración de autenticidad

Yo, **Juan Guillermo Sánchez Ramos**, estudiante de la Escuela de Posgrado, Maestría en Administración de Negocios – MBA, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado **“Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los Hospitales de la Solidaridad-Lima Metropolitana -2019”** presentada, en 65 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Administración de Negocios- MBA, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

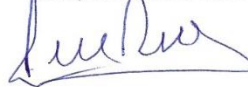
No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 18 de enero 2020



Juan Guillermo Sánchez Ramos

DNI N° 09144820

Índice	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	01
II. Método	18
2.1. Tipo y diseño de investigación	18
2.2. Operacionalización de variables	18
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	20
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de datos	21
2.7. Aspectos éticos	21
III. Resultados	22
IV. Discusión	32
V. Conclusiones	35
VI. Recomendaciones	37
Referencias	38
Anexos	44
Anexo 1 Matriz de consistencia	44
Anexo 2 Instrumento	46
Anexo 3 Certificados de validación de los instrumentos	47
Anexo 4 Matriz del instrumento	50
Anexo 5 Aplicación del instrumento (Excel y/o spss)	51
Anexo 6 Resultado cuantitativo	52
Anexo 7 Acta de Aprobación de originalidad de tesis	53
Anexo 8 Turnitin	54

Anexo 9	Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis	55
Anexo 10	Autorización de la verificación final del trabajo de investigación	56

Índice de tablas

Tabla 1:	Operacionalización del nivel abastecimiento de los suministros médicos	19
Tabla 2:	Validación de expertos del instrumento cuantitativo abastecimiento de suministros médicos	20
Tabla 3:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Planificación	22
Tabla 4:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Organización	23
Tabla 5:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Dirección	25
Tabla 6:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Control	27
Tabla 7:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Critica	29

Índice de figuras

Figura 1:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Planificación	22
Figura 2:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Organización	24
Figura 3:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Dirección	26
Figura 4:	Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Control	28
Figura 5:	Frecuencias y porcentajes resumen del Diagrama de Pareto	30

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana -2019.

El problema general planteado fue, ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana -2019? en la aplicación del Diagrama de Pareto, del análisis se concluye, pregunta 12. El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atiende oportunamente los pedidos, perteneciente a la sub categoría Dirección, este punto más resaltantes. Esto refleja la poca experiencia, de algunos de los colaboradores, no llegando oportunamente el requerimiento a los centros de salud ocasionando malestar en el servicio y al paciente ambulatorio. El otro punto, se consolidó la pregunta 18. Existe un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos. de la sub categoría Control, al no contar con un sistema informático interconectado para el control de los almacenes a través del almacén principal, no permitiría obtener el stock real de suministros médicos, generando costos altos. Finalmente, el último aspecto crítico se refleja en la pregunta 1. El almacén central cumple con las metas definidas, de la sub categoría Planificación; cuando no se cumple las metas programadas, no logrando el objetivo que se pretende en la mejora de los almacenes, no permitiendo atender la demanda propuesta por la falta de mejora de oferta.

La metodología empleada en la investigación fue, descriptivo simple, para la recolección de datos se usó la técnica de la encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario de 20 preguntas, utilizándose el diagrama de Pareto 80-20. La población y la muestra conformada por todo el universo que son 50 participantes que asistieron a la ponencia de los establecimientos de salud de la Solidaridad.

Palabras claves: Abastecimiento de suministros médicos, Planificación, Organización, Dirección y Control.

Abstract

The general problem posed was, how is the process of supplying medical supplies in the hospitals during 2019? It was concluded that one of the most prominent critical points was the question 12 from the Management sub category: "The Warehouse Service of the different medical centers attends orders promptly". This reflects the lack of experience, competitiveness and formality of some of the institution's collaborators, the requirement was not arriving in time to the health centers causing discomfort in the service and patients.

Another critical point was question 18 from the Control sub category: "There is a computer system interconnected from the central warehouse with the stores of the medical centers". This allows to be analyzed the problem of the warehouse, since without an interconnected computer system to control of the stores through the main warehouse, it would not be possible to obtain the real stock of medical and other supplies, generating high costs and decreasing the institution's profitability.

Finally, the last critical aspect is reflected in question 1 from the Planning sub category: "The central warehouse complies with the defined goals". The problem is generated when the programmed goals are not met and these are foreseen in the approved budget, with its approved item, not achieving the objective that is intended in the improvement of the warehouses, which will not allow the proposed demand to be met due to the lack of improvement in the supply.

The methodology used in the research was simple descriptive, for the data collection the poll technique was used by applying a questionnaire of 20 questions, using the Pareto 80-20 diagram. The population and the sample conformed by the whole universe was 50 participants who attended the presentation at the health establishments.

Keywords: Supply of medical supplies, Planning, Organization, Management and Control.

I. Introducción

Actualmente se vive cambio donde las instituciones privadas y públicas están evolucionando, donde reducir los tiempos en las operaciones y procesos es fundamental para minimizar los costos y gastos, maximizar las ganancias, esto no es ajeno a ninguna industria o negocio que ofrece productos o servicios a sus clientes.

En toda institución, se tiene el área de abastecimiento teniendo como misión minimizar los gastos, mejorando su productividad y la economía de la institución. Tener una adecuada técnica de abastecimiento que permita establecer las reales necesidades de bienes y servicios con los proveedores. Para lograr este objetivo es necesario tener un proceso adecuado, teniendo en consideración lo siguiente: planificación, organización, dirección y control a nivel de la organización para lograr brindar un buen servicio.

En Latinoamérica las instituciones de salud tienen diferente sistema referido al aprovisionamiento de medicamentos, el cual está en función de sus necesidades relacionado directamente al usuario y la capacidad económica de sus instituciones. El almacén local donde se tiene los medicamentos del hospital de México, los procesos administrativos deben mejorarlo para tener un adecuado abastecimiento de los suministros médicos.

El estado peruano y los organismos involucrados deben mejorar la gestión en los procesos de la cadena de suministros médicos, con la finalidad de mejorar el aprovisionamiento de insumos farmacéuticos esenciales a todas las entidades de salud de manera eficaz y eficiente. Actualmente el abastecimiento público, está enfocando su gestión en la cadena de procesos tanto en las empresas públicas y privadas desde su origen del proceso hasta el consumo de los productos ofertados.

El Sistema Metropolitano de la Solidaridad, se creó oficialmente el 9 de septiembre del 2004. Sus funciones empezaron, en el año 2003, luego que convirtieran en consultorios móviles, 21 buses inoperativos de la antigua empresa ENATRUPERU que se encontraban en un depósito municipal. Se instalaron por primera vez en el distrito de Independencia y poco a poco fueron llevados a otros distritos de la gran Lima, para brindar servicio de salud a la población, actualmente SISOL-SALUD, cuenta con 21 establecimientos de salud en Lima y 8 en provincia.

En lo que respecta a los hospitales de la solidaridad de Lima metropolitana, son centros de salud que prestan atención médica especializada ambulatoria, siendo de atención solo de consulta externa ambulatoria y no de hospitalización, el objetivo es brindar atención de calidad y oportuna a través de la eficiencia, no llegando a cumplir debido a que en el proceso de abastecimiento de suministros médicos de los hospitales de la solidaridad de Lima metropolitana donde encontramos que las áreas involucradas en la cadena de abastecimiento de suministros médicos se observa dificultades en sus políticas de abastecimiento, esto se debe a que no tienen una estructura adecuada de los almacenes y un control adecuado de los inventarios de los bienes y servicios médicos, el problema radica que los ingresos y salidas de los insumos médicos son controlados por sistema excel, no teniendo un sistema integrado informático de almacenes el cual les permitirá controlar todos sus almacenes a nivel nacional, asimismo esto afecta directamente los costos disminuyendo su rentabilidad de la institución, demostrando deficiencia en el uso de los recursos los cuales se generan por el servicio que prestan, el sistema se autofinancia y no reciben apoyo financiero del estado a través de la Municipalidad de Lima, lo que estaría afectando la calidad en el servicio a los usuarios, esto no hace preguntar si el modelo que mantiene actualmente este debe ser revisado en estos establecimientos de salud, lo que permitirá mejorar el abastecimiento de los almacenes en los centros médicos que conforman el sistema, brindando un mejor servicio al paciente y haciendo óptimo la rentabilidad económica y social, de los hospitales de la solidaridad.

El objetivo del estado peruano, es atender oportunamente con los medicamentos básicos al consumidor final (paciente), como resultado, el estado requiere contar con cadenas de abastecimiento eficaz y eficiente, con énfasis en aquellos servicios públicos esenciales tales como salud, educación y seguridad, llegando a la conclusión de, mejorar la gestión de inventario proponiendo alternativas de compras, incorporando el almacenamiento y repartimiento de medicamentos entre las entidades del sector público que son los que proveen la salud al pueblo (Sinergia e Innovación, 2014).

Mejorar las etapas donde existan problemas durante el proceso de compras, como resultado es necesario que se implemente un enfoque sistémico en la planificación y la gestión. Solo así será posible que los pacientes que acuden a los establecimientos de salud puedan acceder rápida y eficientemente a medicamentos de calidad, llegando a la conclusión mejora de proceso en la cadena de suministros médicos, (Salomón, 2017).

Mejora el acceso a los medicamentos esenciales, evaluando la cadena de suministros de bienes y servicios médicos, coordinándolo con el área de abastecimiento y otras áreas involucradas en el proceso, teniendo en consideración lo siguiente: selección y uso racional, precios asequibles, financiamiento sostenible, sistemas de salud y de suministros confiables, (Ponce, 2017).

El objetivo, es encontrar cuales son las causa por lo cual los pacientes del SIS, no reciben completo los medicamentos prescritos, proponer propuesta normativa que permita viabilizar y hacer cumplir lo dispuesto considerando las nuevas funciones de los responsables, en la adquisición mediante la compra a favor de los asegurados, se concluye: el servicio que se brinde a los beneficiarios de este programa está dado en la mejoría de abastecer oportunamente los medicamentos, (Larraín, Valentín y Zelaya, 2018).

La gestión en la cadena de suministros permitirá, colocar los medicamentos e insumos adecuados en los establecimientos de salud de la región, el objetivo tiene por finalidad garantizar una oferta que sea consistente de medicina asequible, debiendo ser está en condiciones de calidad, cantidad y oportunidad que se requiere utilizando de una manera eficiente los recursos destinados a este fin, (Usaid –Perú, 2011).

En el ámbito internacional, en la medida que se mejore la calidad y abastecer oportunamente los suministros médicos. Las empresas que conforman esta organización a nivel internacional deben aportar sus conocimientos, de medicamentos en América Latina, (Usaid From the American People, 2015).

Como resultado, en la medida que se interprete, esta será percibida y la calidad de servicio, concluyendo, existen diferentes causas que determinan como se percibe el servicio de salud en los pacientes, (Gallardo y Reynaldos, 2014).

Se concluye: La logística hospitalaria puede contribuir a los objetivos de la calidad, cobertura y eficiencia de las instituciones de salud, siendo necesario mejorar la cadena de suministros medico evaluando sus procesos - las empresas de la salud no cuantifican los gastos injustificados, (Jaimes, 2016).

El área de aprovisionamiento es muy importante en las organizaciones, sin embargo en muchas de ellas no le da la importancia respectiva. Muchas instituciones que han tenido en cuenta la técnica procedieron a cambiar también, modificando la modalidad de compras

y la relación con sus proveedores. Con la participación de los colaboradores, evaluando, cambiando siendo competitivos y posesionándose, (Monterroso, 2002).

El concepto que se tiene de la cadena de suministros y el entendimiento de sus operaciones permite determinar cuál es el área de mayor impacto en la rentabilidad y ser competitiva en la firma. Lo que le permite tener más permanencia en el mercado. Siendo necesario que las empresas apliquen gestión que les permita administrar proactivamente y coordinada los aspectos que estén involucrados en la cadena de abastecimiento, los que le permite generar asociatividad con sus proveedores de bienes y servicio, visualizando valor para el cliente siendo un objetivo común, (Monterroso, 2002).

La presente investigación toma como base los siguientes trabajos previos:

Según Gaviria (2015), con frecuencia se ha evidenciado el desabastecimiento de medicamentos, ocasionando malestar en los pacientes teniendo que adquirirlo con sus propios medios económicos. El investigador cree oportuno proponer un plan para diseñar el mejoramiento en el proceso de adquisición de insumos médicos para así satisfacer al usuario, siendo la causa del problema en el procedimiento del requerimiento que es cada cuatro meses ya que las cantidades que se solicitan no está en relación con el consumo promedio mensual, siendo insuficiente lo solicitado para cubrir la demanda de insumos del hospital.

Según López, Acevedo y Peña (2019), el objetivo del estudio, consiste en actualizar las bases que permitan adoptar un enfoque respecto a la cadena de suministros de medicamentos, de la Empresa Comercializadora y Distribuidora de Medicamentos Encomed, aplicándose el Modelo de Gestión Integrada de Cadenas de Suministros, considerada la herramienta base. Para ello se utilizó encuestas de mapeo de cadenas y el Diagrama causa- efecto, se utilizó la variable disponibilidad. A partir del análisis de las variables y su diagnóstico se propusieron proyectos de desarrollo a fin de consolidar la gestión integrada.

Asimismo Salinas (2016), el objetivo del presente estudio es determinar la relación que existe entre las etapas del área logística y la dispensación de fármacos a los pacientes de consulta externa con enfermedades crónicas en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú , con la finalidad de plantear alternativas de mejora en los mencionados procesos, garantizando de esta manera la sostenibilidad en la salud, lo que se estaría logrando la entrega oportuna y completa de los fármacos a los pacientes del mencionado nosocomio.

Para Jiménez (2018), en todo país se considera la Política Nacional de Medicamentos como un recurso formal el cual nos permite ordenar, priorizar, planificar, controlar y evaluar, los cuales son en el ciclo de medicamentos los aspectos más relevantes. Tiene como objetivo revisar toda la información concerniente al tema de política nacional de medicamento en América Latina. Se concluye que en este lado del continente, se ha logrado mejoras en lo que se refiere a las Políticas Nacionales de Medicamentos favoreciendo a varios países, a pesar de este avance, existen usuarios sin acceso a medicamentos en algunas regiones.

Según Quispe (2017), el resultado de la investigación aplicando la prueba paramétrica de las variables de estudio se empleó la prueba paramétrica Rho de Spearman a un nivel de significación del 0.05. Existiendo un nivel de correlación alta ($r_s=0,619$) entre ambas variables, concluyendo que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre la gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicio en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, en el año 2017.

Por otra parte Recio (2017), dada la situación que se está dando a nivel global, por el desabastecimiento de medicamentos lo cual se ha convertido un problema crítico para la salud, no solamente afectando a los países subdesarrollados, también a países desarrollados. La profesión farmacéutica como responsable de la conservación y dispensación de los medicamentos, esta consiente de este problema de primer magnitud. Debido a esta realidad, el Concejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, y de otras instituciones sanitarias nacionales e internacionales siendo de necesidad de trabajar con la finalidad de tratar de reducir los problemas que están incidiendo en la adecuada disponibilidad de los medicamentos. El problema se está agudizando ósea está reproduciéndose en diferentes clases de medicamentos, siendo este muy necesarios a fin de mejorar la salud del paciente.

Para Yáñez y Custer (2017), se reunieron expertos de diferentes países, quienes asistieron al primer Congreso Latinoamericano de Cadena de Abastecimiento en Salud, fue organizado por la Fundación Cardioinfantil- Instituto de Cardiología de Colombia, en esta reunión coincidieron que debe existir más identificación de los actores que están involucrados en la cadena de abastecimiento en el sector sanitario. Comprometiendo su participación de las partes en el proceso, mejorando la eficiencia la cual permitirá la mejora en la calidad de servicio al paciente.

Asimismo en el Diario Correo (2019), el Gobierno dispuso a través de un decreto de urgencia, los peruanos tengan acceso a medicinas genéricas en farmacias y boticas sean estas públicas o privadas.

La disponibilidad para el Público según la norma, será en forma progresiva ya sea en la cobertura como en el abastecimiento. El objetivo en el sector privado es que las cadenas de grandes farmacias, estas ofrezcan medicamentos que estén al alcance de los pacientes. Minsa aprobará 40 medicamentos genéricos que estarán disponibles en farmacias y boticas.

Por otro lado en el Diario Correo (2019), en el Hospital Goyeneche, en Arequipa, a través de una intervención del Ministerio Público se encontraron medicamentos e insumos médicos vencidos que datan de 1984. Dichos insumos estaban guardados en el almacén central del mencionado nosocomio en situación bastante precaria. También se encontraron medicinas y productos químicos con fecha vigentes juntos a materiales de limpieza y otros objetos.

Según Risolazo (2015) en el Perú se observa que los hospitales públicos tienen problemas en la disponibilidad de medicamentos, afectando al paciente a la falta de este insumo, se ha revisado las implicancias de la auditoría en el sector público, tomando como unidad de análisis el Hospital Sergio E. Bernales del IGSS, presentando disponibilidad de medicamento en bajos niveles y en consecuencia una atención parcial en la receta de los pacientes generándole mayores gastos para obtener los medicamentos no proporcionados por el hospital. En la investigación se concluye que las recomendaciones de la auditoría no son implementadas integralmente por el hospital.

Por otra parte Larraín, Valentín y Zelaya (2018), la presente investigación está dada en la identificación y razones por que los pacientes asegurados al SIS, no reciben la totalidad de los medicamentos en la consulta externa, el análisis y diagnóstico del proceso de aprovisionamiento le ha permitido identificar las deficiencias en las actividades que desarrollan las áreas involucradas. La identificación de estas deficiencias han permitido establecer las mejoras en las etapas de aprovisionamiento de medicamentos mediante compras corporativas, como es la creación de un fondo rotativo siendo este administrado por Cenares, en lo que respecta al stock debe estar en relación al consumo y optar por nuevos roles de las áreas involucradas en el proceso, estableciéndose modificaciones en la normativa vigente, aprobándose instrumentos de gestión para que se efectivice, lo que permitirá asegurar la disponibilidad de medicamentos.

Asimismo Portocarrero (2016), es evaluar cuáles son las causas que dieron lugar al deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital nacional Cayetano Heredia, se revisaron 1706 recetas de medicamentos. Se efectuaron encuestas al personal involucrado en la etapa de adquisición del área de logística y al personal de farmacia. Resultados: el 63.5% de las recetas y el 55% de los medicamentos solicitados estos no fueron atendidos. El Servicio de Emergencia tuvo mayor cantidad de medicamentos que no fueron atendidos (19.9%). De 1638 veces que no se atendieron los medicamentos prescritos, 1299 (79%) estos corresponden a medicamentos fuera del petitorio. Existe relación entre petitorio y atención de medicamentos (chi cuadrado correcc. Yates = 1812, $p = 0.000$; Intervalo de confianza al 95%). El 62% de las personas encuestadas consideran que el proceso de adquisición complicado. Se llegó a la conclusión, que existe problemas en el suministro (se recetaron medicamentos fuera del petitorio nacional y del hospital), en la adquisición de compras corporativas los procesos son engorrosos, demora en la reposición de medicamentos, son factores que determinan la inatención de recetas.

Para Tenorio (2016), el objetivo es evaluar la asociación del acceso de medicamentos prescritos para el control de la hipertensión arterial y el tipo de IPRESS en la que el paciente recibió atención en consulta ambulatoria. Se analizaron datos de 564 pacientes. La mayor proporción de consultas por HTA se da en EsSalud y MINSA-GR, 50.3% y 33.7%, respectivamente. En total, en las IPRESS, 71.0% de pacientes accedió a sus medicamentos. Los pacientes de EsSalud tienen mejor acceso a medicamentos que los del MINSA-GR (RP=1.29, IC 95%: 1.03-1.62). El acceso a medicamentos es mayor en los establecimientos de la sierra, pero menor en los del tercer nivel de atención. Se concluye: El acceso a medicamentos prescritos para HTA está asociado al tipo de IPRESS en la que el paciente fue atendido. El acceso a estos medicamentos es mayor para pacientes de Es Salud.

Para Peña (2017), el estudio tuvo como muestra 27 trabajadores del Servicio de farmacia, teniendo como instrumento un cuestionario, con un índice de confiabilidad de 0.929. En los resultados destaca la gestión de medicamentos e insumos de la Red de Salud San Martín, el 26% de colaboradores indicaron deficientes y el 37% de los colaboradores regular. El nivel de abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la Red de Salud de San Martín, el 11% de los colaboradores indicaron en pésimo y 48% regular. Se 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, arrojando un

coeficiente de correlación de Pearson (0.931). Tiene un coeficiente de determinación de 0.867; el cual se 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.

Según Montenegro (2017), el estudio tiene como objetivo evaluar y analizar las etapas administrativas y que estas sean las adecuadas para el aprovisionamiento de medicamentos y que permitan ser almacenables en el almacén del Hospital de México. Se optó por un plan de mejora el cual se centró en las correcciones identificadas en la descripción de los procesos, para lo cual se propuso mejoras. Una de las principales recomendaciones fue, instaurar una metodología que sea documentada de los medicamentos los cuales se agotan en el Hospital de México.

Según fip (2013), en el informe de la cumbre internacional sobre desabastecimiento de medicamentos, realizado en Canadá-Toronto 2013, se informó que el desabastecimiento de medicamentos ha causado un gran problema generado por múltiples factores. En la cadena global de distribución, los fabricantes dependen de un único proveedor. Una fuente abastecedora es la única que suministra a varios fabricantes, se encuentra ubicada en los países como China y la India. Progresivamente se ha dado un aumento de alimentos falsos y contaminados, esta situación ha generado regulaciones más severas, esto ha influido de manera indirecta el desabastecimiento temporal o permanente de medicamentos, sumando esta situación más problemas. En la cumbre se exhortó a los países desarrollar estrategias de reducción de riesgo, como reservas, planes de contingencias, planificación, adecuada a sus necesidades nacionales, garantizando la continuidad de suministros de medicamentos de calidad.

Para Arisaca, Figueroa y Candela (2014), el objetivo del presente trabajo de investigación, es saber en qué situación se adquieren los bienes y servicios, saber en qué situación está la economía y la situación del sector en que un servicio de salud privado (clínica) desarrolla sus actividades para el aprovisionamiento de medicina.

Por otra parte Ibáñez (2014), en este estudio se efectuó se llevó a cabo una intervención farmacéutica, realizándose un programa de capacitación referente a las etapas de gestión de stock y aprovisionamiento de medicamentos, con el fin de mejorar la gestión del suministro de medicamentos de 11 farmacias de la microred el Bosque-Trujillo, estas farmacias fueron inventariadas. Se elaboró un programa de capacitación para el personal de

la farmacia. Se realizó una encuesta para saber el nivel de satisfacción de los usuarios el cual se incrementó en 5%.

Para Minsal (2012), El Ministerio de Salud de el Salvador ha llevado a cabo un proceso de cambios del Sistema Nacional de Salud, teniendo como objetivo de garantizar el derecho a la salud del país, mediante un sistema de salud sostenible para el público, que también incluya a la seguridad social, y regule al sector privado, creándose un sistema de salud eficiente, con un nivel alto resolutivo, MINSAL con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, ha venido trabajando en los cambios de política que favorezca a los medicamentos con el objetivo de garantizar la calidad, eficacia, seguridad a favor de la población salvadoreña, el gobierno ha garantizado el fortalecimiento de la gestión de suministros de medicamentos e insumos estratégicos para la salud pública .

Según Infac (2015), en Europa, las agencias reguladoras ya han tomado algunas medidas; sin embargo, son claramente insuficientes y es previsible que este problema siga afectando la atención al paciente en el futuro. La Organización Mundial de la Salud reconoce que el desabastecimiento de medicamentos, es un problema global, que afecta a muchos países como son de Europa y Latinoamérica. Se establece la obligatoriedad de reconocer el principio de la continuidad en el suministro la dispensación de los medicamentos y productos sanitarios, para los laboratorios farmacéuticos y distribuidores, servicio de farmacia de hospitales y centros de salud. El problema de desabastecimiento va cada vez en aumento, siendo más los países que se suman a esta situación, poniendo en riesgo la salud pública por la falta de medicamentos.

Para Diario Perú 21 (2018), debido a la denuncia que efectuaron los vecinos de la zona de Pamplona por la escasez de medicamentos de la posta medica “la Rinconada”, afectando la salud de la población con problemas respiratorios. El sector salud a través del área correspondiente procedió al aprovisionamiento de los medicamentos y los insumos que sean necesario.

Según Palomino (2016) el objetivo del siguiente trabajo es identificar las dimensiones y los factores que determinan la gestión en el aprovisionamiento de los medicamentos, proponiendo un plan de mejora, logrando una administración eficiente en el Hospital nacional “Luis N. Sáenz”. Permitiendo mejorar la dirección en el suministro médico, siendo necesario la recolección de información sobre la realidad actual de logística.

Con los resultados obtenidos se identificaron las principales debilidades en el aprovisionamiento de compra, no permitiendo atender oportunamente al paciente hospitalizado y ambulatorios. Se concluyó, proponer un Plan de Mejora a fin de mejorar la administración, generando un mejor manejo del presupuesto, adecuación de un nuevo sistema de abastecimiento, necesidades de las farmacias, y capacitación de los colaboradores del Centro de Salud.

También Rodríguez, García, Carbonell y León (2017) la necesidad de implementar estrategias, la cual permita el buen uso de alternativas farmacoterapéuticas existentes. Destacar la atención profesionalizada como un instrumento a fin de obtener el uso adecuado de los medicamentos. Se utilizó un método cualitativo, se analizaron artículos referentes al tema. Se concluyó, que el buen uso de los medicamentos es necesario la participación activa del farmacéutico. Actualmente existe un reto de preparar profesionales farmacéuticos que tengan un nivel de capacitación adecuado centradas en el paciente y correcta dispensación de los medicamentos.

Para Castellon, Torres y Adarme (2014), en el presente artículo se presenta el alcance en el proceso de la logística de distribución de medicamentos considerado en el programa de salud pública de Colombia. Presentada la propuesta la cual fue aprobada y validada a través de GAMS (General Algebraic Modelling System), siendo tres los escenarios de operación obteniendo resultado que permitieron un ahorro de hasta 57.44% en el costo total del sistema logístico de medicamentos.

Según Diario Gestión (2019) en el Perú los establecimientos públicos de salud tienen un déficit bastante alto de abastecimiento de medicamentos, lo que ocasiona que los pacientes no reciben en su totalidad los medicamentos que se les prescribe, teniendo que comprarlo en farmacias privadas ocasionándoles un gasto no previsto. El 23% de la población no cuenta con un seguro de salud. El objetivo que se pretende es que todos los establecimientos de salud cuenten con el stock necesario de aprovisionamiento de medicamento. De la revisión efectuada en los centros médicos se observa que la gran mayoría de los hospitales están desabastecidos, el derecho en la salud es fundamental que el estado tiene que asumirlo, Es muy importante contar con una gestión más dinámica con la finalidad que a la brevedad contemos con el abastecimiento de medicamentos a nivel nacional.

Según Muñoz (2016), el presente estudio fue determinar a través del objetivo general la mejora continua de proceso de compra en el sistema de abastecimiento de la Red Asistencial de Essalud Junín, utilizándose un método científico y métodos específicos el inductivo, tipo de investigación aplicada, nivel Descriptiva, Explicativa, tomando como muestra 183 colaboradores del mencionado nosocomio. Concluyendo, que cuando la mejora continua en la etapa de compra beneficia positivamente en el abastecimiento en la Red Asistencial de Essalud Junín.

Para Collanque (2019), el objetivo del presente estudio tiene por finalidad, evaluar la gestión de las políticas públicas referente a suministros, se utilizó el método basado en enfoque cualitativo, diseño estudio de caso. Se analizó cuáles eran los factores los cuales condicionan a la población su limitación a los medicamentos, revisándose las etapas para el aprovisionamiento de los medicamentos y otros dispositivos médicos. Se concluye, que existen problemas en lo que se refiere a la gestión de suministros, estos no son resueltos por el Estado y los organismos competentes.

En cambio Herrera y Celi (2016) la finalidad de estudio, es demostrar que tan necesario es tener una buena planificación la cual permita adquirir y distribuir los suministros médicos, para brindar buena atención al paciente, permitiendo hacer buen uso del recurso asignado al Hospital San Francisco de Quito- Ecuador. Del análisis efectuado con los coordinadores de cada servicio, se procedió a efectuar un levantamiento de la información a través de una encuesta, la cual permitió obtener los principales problemas en la gestión de insumos, con estos resultados permitirán realizar cambios encontrando solución a esta problemática, estando de acuerdo a las metas y objetivos de la institución

Por otra parte Burgos (2016) el estudio tiene como objetivo, de verificar si el Almacén especializado de SISMED de la DIRSA-Puno, cumple con las buenas prácticas de almacenamiento. Evaluándose los Hospitales Carlos Monje Medrano y el Hospital Regional Manuel Núñez Buitrón, para evaluar se aplicó el instrumento de evaluación la guía de inspección para laboratorios, droguerías, Almacenes. De los resultados obtenidos se concluye, que el almacén especializado de la región de Salud Puno, no cumple con lo dispuesto en el documento técnico Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos sanitarios en Almacenes especializados. Se corrobora con el análisis descriptivo de baremo de racionalidad aplicada en la investigación.

A diferencia Basantes (2015), el presente estudio tiene como objetivo, evaluar la demora de los tiempos de entrega de los productos farmacéuticos en la etapa de distribución a los puntos de ventas. Del resultado, se concluye, elaborar una guía de aprovisionamiento logístico de esta manera se optimiza los tiempos en la entrega, satisfaciendo al cliente final.

Según Cella (2014) la finalidad del estudio es proponer cambios, en las etapas del sistema de suministros de medicamentos e insumos que se realizan en el Centro de Distribución de la Dirección de Atención Primaria de la Salud para los 97 centros de salud de la provincia de Córdoba- Argentina, logrando que los medicamentos lleguen oportunamente. Se concluye, que los centros de salud tengan un Sistema Integral de Logística, con el aprovisionamiento necesario de medicamentos y que sean oportunos. Tener mejor información de procesamiento de datos, lo que permitirá la mejora en los inventarios y stock.

Por otro lado Ortiz (2013), en el presente estudio es proponer un Modelo de coordinación para la compra de medicamentos en establecimiento de Salud Pública de Chile. Debido a la falta de medicamentos en los Centros de Atención de Salud Pública lo cual ha ocasionado un problema real, debido a este desabastecimiento. Se concluye proponer un modelo sencillo que permita concertar la demanda, disminuyendo los costos en el área de transporte y compra de medicamentos, y evaluando las mejoras de centros de distribución.

Según Ceballos (2015) el problema principal de la bodega y farmacia de la Maternidad “Virgen de la Buena Esperanza”, se debe al desorden y a un bajo control de los productos, además no cuenta con un espacio físico adecuado. El objetivo es desarrollar el adecuado mecanismo que sean los apropiados administrativamente y elaborar directivas para el almacenamiento que no perjudique los medicamentos. El resultado en su investigación primaria se logró un 64% de su objetivo. El Modelo de gestión considero la propuesta de automatización y sistematización en el recibimiento, almacenamiento de medicamentos e insumos.

Para Garzón (2018), en todas las organizaciones para lograr una eficiente gestión de los inventarios, esta genera un desafío. Cuando la gestión no es la adecuada esta puede comprometer los procesos y la rentabilidad del giro del negocio. Siendo necesario contar con teorías, métodos y técnicas en la gestión de aprovisionamiento y control de inventarios. El objetivo del estudio es proponer un modelo para la gestión y control de los inventarios.

El propósito de la investigación es contribuir a mejorar el manejo de los inventarios, en lo que se refiere a la planeación de compras en los pedidos.

Según Minsa (2019), la salud pública en el Perú es una prioridad del Estado Peruano, por ello el Ministerio de Salud aprobó con Resolución Ministerial 732-2019, la compra corporativa sectorial de 522 productos farmacéuticos, con la finalidad de que todas las farmacias que dependen del sector salud a nivel nacional estén abastecidas de medicamentos.

Por otra parte Aquije, Canales, Gonzales, Medel y Morón (2019), en el Perú, el mercado farmacéutico en los 10 últimos años ha tenido un crecimiento lento, uno de los más bajo de Latinoamérica. Cabe mencionar que el Planteamiento estratégico de la industria farmacéutica se estableció con la finalidad de lograr ventajas en el mercado en esta línea, agregando valor al sector. De esta manera propone estrategias la cual garantice crecimiento sostenible, el cual facilite el acceso a medicamentos de calidad a favor del bienestar del consumidor.

Según Castillo (2017), el presente trabajo es una perspectiva evaluativa, de la diferencia internacional de precios de los medicamentos, siendo este un mercado especial que tiene características especiales por el lado de la demanda y de la oferta. Por el lado de la demanda, el medico prescribe el medicamento con la finalidad de recuperar la salud del paciente y no se le da la soberanía del consumidor, el paciente es obligado a adquirir el producto recetado hasta donde su capacidad de compra se lo permita, Por el lado de la oferta, los medicamentos de marca son producidos por dos laboratorio recurriendo a prácticas monopólicas con altos precios a nivel internacional. Se aplica el método descriptivo y analítico, como método de la teoría económica, con la finalidad de garantizar la salud de la población al menor costo social posible. Concluyendo que los medicamentos son un bien que favorece a la salud; su abastecimiento y solución requiere de identificación social.

Por otro lado Vargas (2016), en su trabajo Desarrollo de un sistema de inventarios para dispositivos médicos en la empresa dental nader s.a.s. tiene por finalidad de esta investigación, es diseñar un sistema de inventarios, el cual permita mantener un stock razonable de los ítems, mejorar y aprovechar los espacios disponibles, disminuyendo los tiempos de búsqueda. Para lograr este objetivo se llevó acabo un diagnóstico de la situación actual para lo cual se utilizó diferentes instrumentos, como diagrama causa-efecto, diagrama

de Pareto, revisión y análisis de la demanda, para identificar los elementos más relevantes para el desarrollo del sistema, del análisis efectuado, se seleccionó el modelo de compra con un inventario seguro. Se diseñaron las acciones a seguir, planteándose las políticas de inventarios y los indicadores del sistema.

En cambio Infac (2015), un problema global reconocido por la Organización mundial de la salud, según la legislación vigente es el desabastecimiento de medicamentos, siendo un derecho de los ciudadanos la obtención de los medicamentos como productos sanitarios para conservar la salud. Una de las principales causa es, el suministro regular de medicamentos, problemas en el proceso de fabricación y distribución, y fundamentalmente lo económico.

Cabe mencionar, que las teorías que se aplicaran están relacionadas al tema a investigar permitiendo estas reforzar la variable de abastecimiento de suministros médicos en el presente trabajo de investigación.

Según Chiavenato (2014), la teoría de las relaciones humanas avalada por Hawthorne es una nueva teoría la cual tiene en consideración los valores, es uno de los recursos más importantes en la organización, tiene por finalidad las mejoras y motivación en los grupos de trabajo generando un desarrollo laboral en beneficio de la organización.

En cambio Chiavenato (2014), la teoría neoclásica considera a la administración como un instrumento social básico. El administrador debe conocer las funciones específicas de su trabajo. Esta teoría se aplicara en la investigación permitiendo conocer a la organización para evaluar el objetivo, en las mejoras de gestión basada en la interrelación de las áreas que las conforman para lograr mejoras de abastecimiento y distribución eficaz, asimismo permitirá captar sus ventajas y desventajas en el proceso de abastecimiento, mediante la gestión del administrador en las etapas de: planeación, organización, dirección y control (p.135).

La teoría neoclásica, se basa en el proceso administrativo permitiendo explicar el desarrollo de las funciones de la administración. Estas cuatro funciones, se explicaran a continuación:

Planeación, es necesario la planificación para lograr los objetivos planteados los cuales se pretenden alcanzar, y en esta planeación proponer la mejora de la cadena de suministros médicos.

Organización, la administración propondrá mejoras en la cadena de abastecimiento de suministros médicos, mejorando las funciones de los recursos humanos, estableciendo niveles jerárquicos, teniéndose en cuenta los niveles definidos en la organización.

Dirección, en toda organización la función de la dirección está relacionado con los objetivos y para lograrlos se debe efectivizar los planes propuestos. La dirección, como órgano de gestión tiene que hacer cumplir las metas mediante sus actividades.

Control, la función asignada al control en una empresa se fundamenta en controlar que se cumpla los procesos, establecidos en la cadena de suministros médicos planteado en los objetivos, en su etapa de compra, transporte y distribución para satisfacer al consumidor final, que son los usuarios del servicio.

Para Monterroso (2002), el área de aprovisionamiento es muy importante en las organizaciones, sin embargo en muchas de ellas no le da la importancia respectiva. Muchas instituciones que han tenido en cuenta el valor estratégico del abastecimiento han cambiado esta función, también han modificado la modalidad de compras y la relación con sus proveedores, lo que ha permitido tener una visión más integradora referente a la cadena de abastecimiento. Con la participación de sus distintos actores, implementando mejoras conjuntas, evaluando y cambiando roles a lo largo de la cadena, estas empresas han generado más valor y posesionarse competitivamente en el mercado (p.2).

Según Monterroso, (2002), el concepto que se tiene de la cadena de suministros y el entendimiento de sus operaciones permite determinar cuál es el área de mayor impacto en la rentabilidad y ser competitiva en la firma. Lo que le permite tener más permanencia en el mercado. Siendo necesario que las empresas apliquen gestión que les permita administrar proactivamente y coordinada los aspectos que estén involucrados en la cadena de abastecimiento, los que le permite generar asociatividad con sus proveedores de bienes y servicio, visualizando valor para el cliente siendo un objetivo común (p.45).

Para Monterroso (2002), en el proceso del abastecimiento de almacén se debe tener en consideración las siguientes funciones:

En la planificación de almacenes, debe ser muy prioritario en la logística, la operatividad de los almacenes relacionados a las acciones que se tomen en el movimiento así como al manejo

de materiales médicos y otros productos sanitarios en cuanto a la manipulación según las características de los inventarios (p.38).

Organización, el gran avance de la tecnología, ha facilitado ampliamente la gestión de compra con la implementación de sistemas integrados como SAP, Oracle como otros, lo que ha permitido tener mejoras en los procesos de abastecimiento, como también en su registro y control. Esta herramienta integra la gestión de aprovisionamiento, a partir del requerimiento en el sistema hasta la generación de la orden de compra.

La mala administración de los almacenes genera problema, el stock en exceso, cadente distribución, mal aprovechado los espacios y existe deficiente controles y registros. El buen manejo en la gestión de los almacenes se obtendrá la creación del valor, caso contrario el agregado de costos (p.34).

El control del almacén da buenos resultados cuando este es controlado con un programa informático, permitiendo el control de ingresos, salidas y bajas de los materiales médicos sincerando los inventarios y su valorización. Estos sistemas proporcionan mayores ventajas, favoreciendo la toma de decisiones a fin de optimizar el buen uso de los almacenes (p.40).

El problema general del presente trabajo de investigación fue el siguiente: ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019?

Asimismo, los problemas específicos fueron los siguientes: ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión planificación en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019?

¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión organización en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019?

¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión dirección en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019?

¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión control en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019?

El objetivo general planteado en la investigación, fue el siguiente:

Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019.

Asimismo, los objetivos específicos fueron los siguientes: Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión planificación en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019.

Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión organización en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019.

Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión dirección en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019.

Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión control en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019.

La presente investigación tiene la justificación teórica, las teorías neoclásicas de la administración y de las relaciones humanas, permitirán la sostenibilidad de la investigación, mejorando la estrategia de la organización y esta a su vez a la administración a fin de mejorar el proceso de abastecimiento de suministros médicos, justificación práctica, permite la mejora de abastecimiento de suministros médicos. Favoreciendo el incremento de la rentabilidad social incrementando la capacidad de atención en número de pacientes, justificación metodológica, este diseño, permitirá obtener el efecto en la mejora de la variable mediante la encuesta, mejorando los tiempos en la cadena de abastecimiento de los suministros médicos.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo no experimental, la Investigación no experimental se caracteriza por que la variable no es manipulada deliberadamente, ni se puede influir en ellas. Se determina la población, del cual se obtiene una muestra y se realiza la encuesta en un solo momento, (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Diseño descriptivo simple, permite obtener información completa, gracias a la fusión del método cualitativo y cuantitativo, conservando su esqueleto y técnica, dando por resultado el estudio global, en consecuencia, de la recolección y análisis de datos de ambas.

En cambio Calderón y Alzamora De los Godos (2011), los datos solo permiten que la descripción o alguna identificación de algún fenómeno sucedido, esta cuenta con una sola variable, contando con una población, no existiendo hipótesis.

Enfoque cuantitativo, nos permite efectuar la recolección a través del instrumento a aplicar, con el cual se obtendrá el coeficiente de fiabilidad el cual permitirá mejorar la cadena de abastecimiento de suministros médicos, (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Según Carhuancho, Nolazco, Sicheri, Guerrero y Casana (2019) está relacionado por las decisiones de quien investiga, siendo importante la iniciativa que se tome para la acción a fin de delimitar su campo de estudio predisponiendo a investigar con interés propio y no encaminar a posiciones subjetivas al tema a tratar con buena voluntad. En esta etapa se evidencia la preocupación del investigador por el tema a desarrollar, permitiendo precisar un contexto e identifica necesidades, permitiéndole desarrollar la intención de la investigación y llevándolo a la delimitación de la misma, teniendo en cuenta de lo que se pretende en el estudio.

2.2. Operacionalización de variables

Cuando una variable teórica entra a un proceso transitorio a través de criterios que no son convincentes y con posibilidades de ser medibles a través de un cuestionario el cual se desarrolla de acuerdo a la variable a investigar, con la finalidad de obtener resultados, (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Por otro lado Espinoza (2018) cita a Pérez (2016), indica que una variable es un objeto con cierta característica, según el medio que lo rodea tiende a variar en torno a las

condiciones que se presentan. Una de las aplicaciones más frecuente que se le da al termino es la matemática, ya que, cuando existe una ecuación, tiene como fin agregarle un valor fijo y exacto a una o más variables, está permitiendo condición que la solución de problemas sean más sencillos.

Tabla 1

Operacionalización del nivel abastecimiento de los suministros médicos

Variable 1: Nivel abastecimiento de los suministros médicos				
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Ordinal y de Intervalo	
Planificación	Nivel de aceptación respecto a la planificación	del 01 al 04	Nunca (1)	Bajo 4-9 Regular 10-15 Alto 16-20
			Casi nunca (2)	
			A veces (3)	
Organización	Nivel de aceptación respecto a la organización	del 05 al 10	Casi Siempre (4)	Bajo 6-14 Regular 15-23 Alto 24-30
			Siempre(5)	
Dirección	Nivel de aceptación respecto a la dirección	del 11 al 15		Bajo 5-11 Regular 12-18 Alto 19-25
Control	Nivel de aceptación respecto al control	del 16 al 20		Bajo 5-11 Regular 12-18 Alto 19-25

2.3. Población, muestra y muestreo

Población, la población es la base con la cual se elabora la muestra, Lepkowski, 2008b, (citado por Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Muestra, en el diseño cuantitativo las muestras se obtienen de una población esta tiene la probabilidad de ser elegidos. Los elemento muestrales que se obtengan tendrán valores que se aproximen a los valores de la población. La exactitud está en función del error del muestreo, también conocido como error estándar, (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Muestreo, denominadas unidades, conocidos también como casos elementos, que vienen a ser los participantes ,objetos, sucesos o colectividades de estudio, que a su vez depende de los alcances de la investigación,(Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

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

Para la recolección de datos, se debe seleccionar uno o varios métodos o instrumentos que se tenga disponible, con la finalidad de adaptarlos o desarrollarlos, dependiendo de la investigación a efectuar, teniendo en cuenta el estudio e desarrollar, como también el planteamiento del problema y de los alcances de la investigación. Se debe aplicar el o los instrumentos. Una vez obtenidas las mediciones estas deben ser preparadas o los datos recolectados para proceder a analizarlos de manera correcta.

Todo instrumento de recolección de datos debe cumplir tres requisitos: confiabilidad, validez y objetividad, (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Validez

El instrumento fue validado por tres expertos

Tabla 2

Validación de expertos del instrumento cuantitativo abastecimiento de suministros médicos

Nro.	Nombre del experto	Cargo/ocupación	Grado	Criterio de evaluación
1	Torres Ruiz Cesar	Abogado	Doctor	Suficiencia
2	Magaly Erika Luna Gamarra	Administradora	Doctora	Suficiencia
3	Benites Sapallanay Ruben	Administrador	Doctor	Suficiencia

2.5. Procedimiento

Para efectuar el cálculo se consideró el total de la población determinándose una muestra compuesta por 50 colaboradores del servicio de salud, de los hospitales de la solidaridad, no se aplicó prueba piloto, a pesar de ello, para determinar la confiabilidad de los instrumentos.

2.6. Método de análisis de datos

Los resultados del diseño descriptivo, estas serán presentadas en tablas y figuras, a fin de relacionar la frecuencia y porcentaje de la variable y sus dimensiones; en base a lo cual se procederá a su interpretación.

2.7. Aspectos éticos

Para realizar la presente investigación que está referida a los hospitales de la solidaridad-Lima Metropolitana-2019, se cuenta con el consentimiento informado de los responsables de la institución. En lo referente a los sujetos de investigación, todos son voluntarios y permanecen en el anonimato; los datos aquí confinados serán de utilizados única y exclusivamente con fines académico.

III. Resultados

Descripción y dimensiones

Tabla 3.

Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Planificación.

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. El almacén central cumple con las metas definidas.	13	26.00%	35	70.00%	2	4.00%	0	0.00%	0	0.00%
2. La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operativo institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.	36	72.00%	11	22.00%	1	2.00%	1	2.00%	1	2.00%
3. El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.	5	10.00%	40	80.00%	2	4.00%	3	6.00%	0	0.00%
4. El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.	15	30.00%	29	58.00%	4	8.00%	2	4.00%	0	0.00%

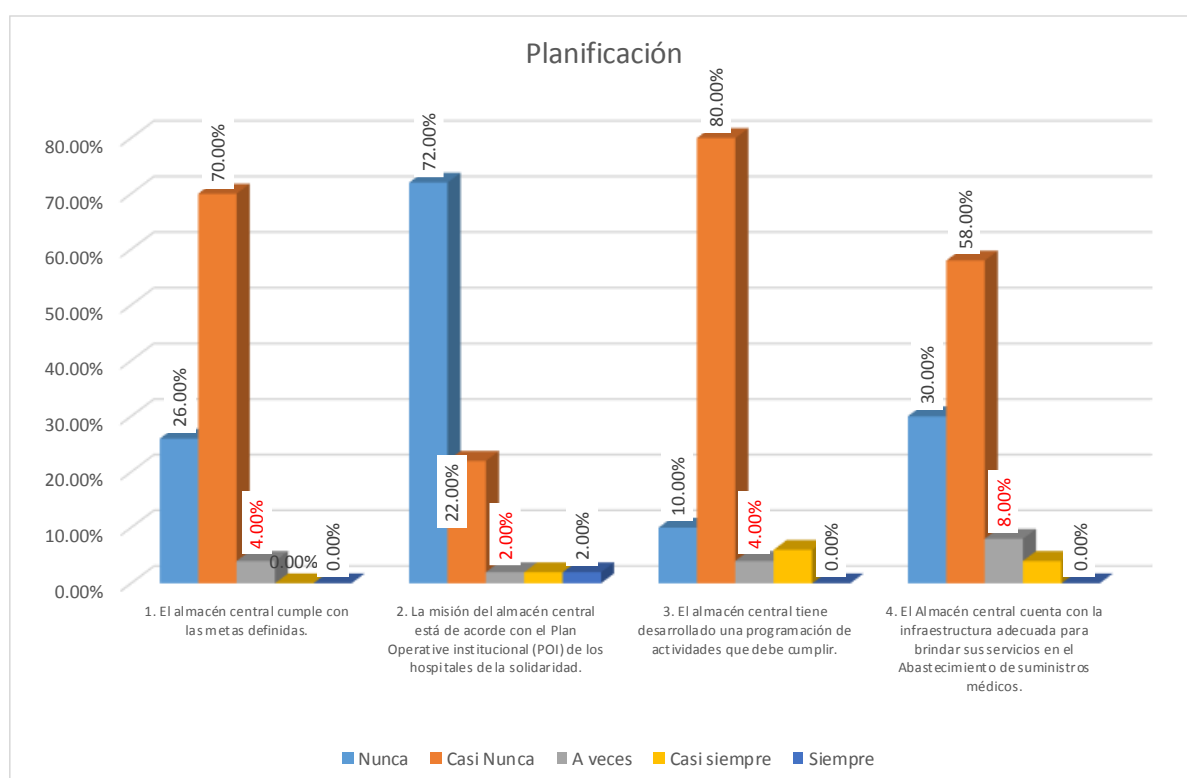


Figura 1. Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Planificación

En la tabla 3 y figura 1 se observa la predominancia del valor *nunca* en las preguntas 1, 2 y 4, con una frecuencia de 13, 36 y 15 respectivamente, representando el 26%, 72% y 30% respectivamente. En una segunda instancia predomina la escala *casi nunca* en la pregunta 1, 2 y 4, con una frecuencia de 35, 40 y 29 respectivamente, representando el 70%, 80% y 58% respectivamente. Este resultado de la muestra de 50 encuestados y 20 preguntas que respondieron en la Dimensión Planificación, se concluye que es poco eficiente el servicio que presta el almacén, observándose que no se está cumpliendo con las metas propuesta en el plan operativo institucional, además no cuentan con una infraestructura adecuadamente para el abastecimiento de los suministros médicos y otros productos sanitarios.

Tabla 4.

Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Organización.

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	F	%	f	%
5. El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.	13	26.00%	30	60.00%	3	6.00%	1	2.00%	3	6.00%
6. El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.	10	20.00%	33	66.00%	4	8.00%	1	2.00%	2	4.00%
7. Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones.	10	20.00%	31	62.00%	9	18.00%	0	0.00%	0	0.00%
8. El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.	14	28.00%	27	54.00%	5	10.00%	3	6.00%	1	2.00%
9. El servicio de atención a los requerimientos de insumos ha mejorado.	9	18.00%	28	56.00%	12	24.00%	1	2.00%	0	0.00%
10. El almacén central efectúa el retiro oportunamente de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos	16	32.00%	20	40.00%	9	18.00%	3	6.00%	2	4.00%

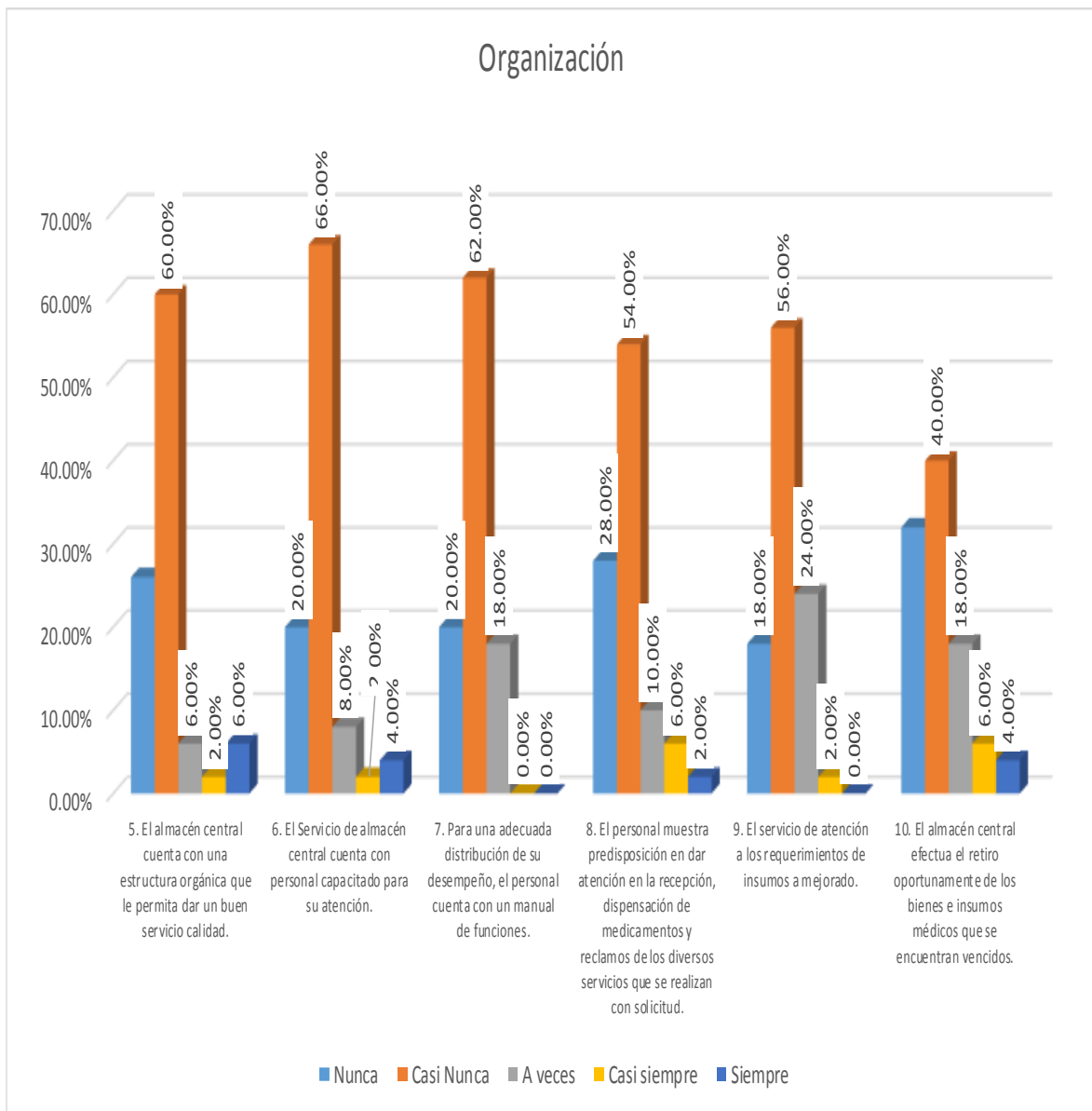


Figura 2. Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Organización

En la tabla 4 y figura 2 se observa la predominancia del valor *nunca* en las preguntas 5, 6, 7 y 8, con una frecuencia de 13, 10, 10 y 14 respectivamente, representando el 26%, 20%, 20% y 28% respectivamente. En una segunda instancia predomina la escala *casi nunca* en la pregunta 5, 6, 7, 8 y 9 con una frecuencia de 30, 33, 31, 27 y 28 respectivamente, representando el 60%, 66%, 62%, 54% y 56% respectivamente. Este resultado de la muestra de 50 encuestados y 20 preguntas que respondieron en la Dimensión Organización, se concluye que es poco eficiente el servicio que presta el almacén, observándose que la gestión no cuenta con una organización adecuada al servicio que presta, el personal de almacén no está adecuadamente capacitado, existe desconocimiento de sus funciones debido a que no

hay difusión del manual de funciones no existe buena predisposición de atención del personal de almacén para la atención del abastecimiento de los suministros médicos y otros productos sanitarios.

Tabla 5.

Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Dirección

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
11. Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.	16	32.00%	20	40.00%	10	20.00%	2	4.00%	2	4.00%
12. El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atienden oportunamente los pedidos.	14	28.00%	20	40.00%	15	30.00%	0	0.00%	1	2.00%
13. El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna contingencia.	12	24.00%	17	34.00%	7	14.00%	11	22.00%	3	6.00%
14. Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.	7	14.00%	20	40.00%	3	6.00%	19	38.00%	1	2.00%
15. El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.	8	16.00%	19	38.00%	5	10.00%	18	36.00%	0	0.00%

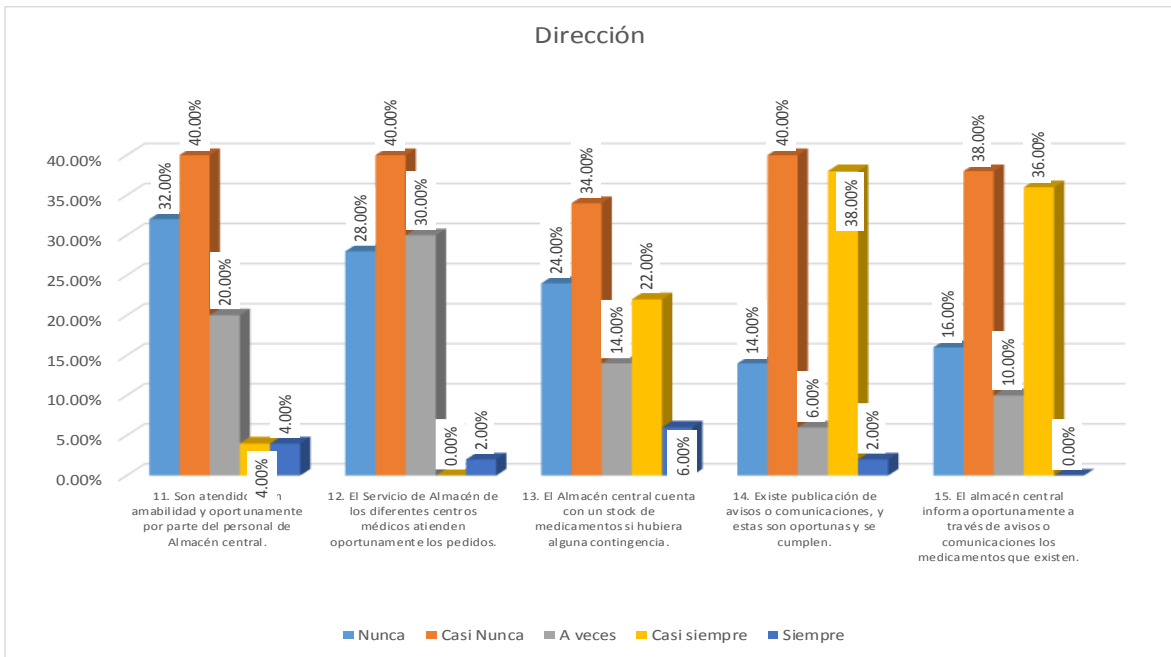


Figura 3. Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Dirección

En la tabla 5 y figura 3 se observa la predominancia del valor *nunca* en las preguntas 11, 12 y 13, con una frecuencia de 16, 14 y 12 respectivamente, representando el 32%, 28%, 24% respectivamente. En una segunda instancia predomina la escala *casi nunca* en la pregunta 11, 12, 13, 14 y 15, con una frecuencia de 20, 20, 17, 20 y 19 respectivamente, representando el 40%, 40%, 34%, 40% y 38% respectivamente. En una tercera instancia predomina la escala *a veces* en la pregunta 11 y 12, con una frecuencia de 10 y 15 respectivamente, representando el 20% y 30% respectivamente. En una cuarta instancia predomina la escala *casi siempre* en la pregunta 13, 14 y 15, con una frecuencia de 11, 19 y 18 respectivamente, representando el 22%, 38%, 36% respectivamente. Este resultado de la muestra de 50 encuestados y 20 preguntas que respondieron en la Dimensión Dirección, del análisis y evaluación se observa que tiene eficiencia baja el servicio que presta el almacén. Se concluye que la gestión debe efectuar mejoras con los colaboradores que conforman la dirección, con la finalidad que el personal que trabaja en almacén central cambien de actitud para un mejor trato y atención al usuario interno, los colaboradores de los almacenes de los diferentes centros médicos deben de mejorar los tiempos para que los pedidos sean atendidos oportunamente, el almacén central debe contar con un stock razonable para atender las contingencias que se presente, deben difundir oportunamente los avisos y comunicaciones referente al almacén, es necesario que el almacén central tenga al día el stock por ítem que maneja con la finalidad de que pueda informar a los diferentes almacenes de los centros

médicos a nivel nacional con los suministros médicos y otros productos sanitarios que se tiene que se tiene.

Tabla 6.

Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Control

Ítems	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
16. Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.	6	12.00%	19	38.00%	23	46.00%	2	4.00%	0	0.00%
17. Existe control mediante sistemas informático en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos.	12	24.00%	11	22.00%	9	18.00%	8	16.00%	10	20.00%
18. Existen un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.	4	8.00%	19	38.00%	6	12.00%	14	28.00%	7	14.00%
19. Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.	8	16.00%	13	26.00%	10	20.00%	12	24.00%	16	32.00%
20. Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	13	26.00%	6	12.00%	26	52.00%	3	6.00%	2	4.00%

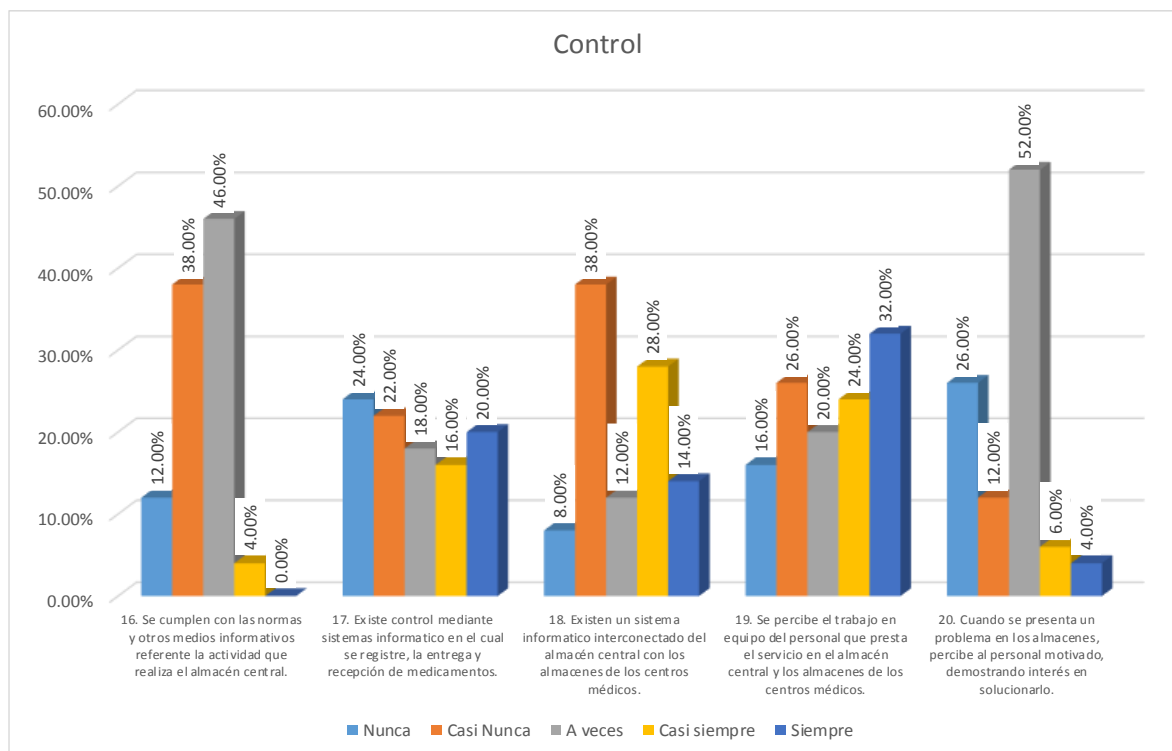


Figura 4. Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Control

En la tabla 6 y figura 4 se observa la predominancia del valor *nunca* en las preguntas 17, 19 y 20, con una frecuencia de 12, 8 y 13 respectivamente, representando el 24%, 16%, 26% respectivamente. En una segunda instancia predomina la escala *casi nunca* en la pregunta 16, 17, 18 y 19, con una frecuencia de 19, 11, 19 y 13 respectivamente, representando el 38%, 22%, 38% y 26% respectivamente. En una tercera instancia predomina la escala *a veces* en la pregunta 16, 19 y 20, con una frecuencia de 23, 10 y 26 respectivamente, representando el 46%, 20% y 52% respectivamente. En una cuarta instancia predomina la escala *a casi siempre* en la pregunta 18 y 19, con una frecuencia de 14 y 12 respectivamente, representando el 28% y 24% respectivamente. En una quinta instancia predomina la escala *siempre* en la pregunta 17 y 19, con una frecuencia de 10 y 16 respectivamente, representando el 20% y 32% respectivamente. Este resultado de la muestra de 50 encuestados y 20 preguntas que respondieron en la Dimensión de Control, del análisis y evaluación se observa que tiene eficiencia baja el servicio que presta el almacén. Se concluye que la gestión no cuenta con un control adecuada al servicio que presta, observándose que no está bien implementadas las normas de control interno, la cual debería ser supervisada por la Oficina de Control Interno de la institución, con la finalidad de que el almacén central y los otros almacenes de los centros de salud cumplan con el registro de ingreso y salida de los materiales médicos y otros productos sanitarios mediante sistema

informático que es excel el cual no permite verificar al almacén central su real stock que se tiene en línea por almacén, debería ver supervisión programada del personal que trabajan en los almacenes para verificar la identificación del trabajo en equipo, debería existir un sistema informático interconectado de almacén el cual permitiría sincerar el stock de almacén central y los otros establecimiento de salud que tiene el sistema, permitiendo un mejor control y se optimizaría los costos en la etapa de transporte y distribución.

Tabla 7 Frecuencias y porcentajes de la sub categoría Criticas

Ítems	Problema	%	Sumatoria	20%
12. El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atienden oportunamente los pedidos.	48	6.86%	6.86%	20%
18. Existen un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.	47	6.71%	13.57%	20%
1. El almacén central cumple con las metas definidas.	45	6.43%	20.00%	20%
11. Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.	44	6.29%	26.29%	20%
5. El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.	43	6.14%	32.43%	20%
6. El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.	43	6.14%	38.57%	20%
13. El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna contingencia.	41	5.86%	44.43%	20%
16. Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.	41	5.86%	50.29%	20%
19. Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.	37	5.29%	55.57%	20%
8. El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.	36	5.14%	60.71%	20%
9. El servicio de atención a los requerimientos de insumos ha mejorado.	36	5.14%	65.86%	20%
14. Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.	34	4.86%	70.71%	20%
4. El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.	32	4.57%	75.29%	20%
7. Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones.	29	4.14%	79.43%	20%
3. El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.	27	3.86%	83.29%	20%
2. La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operativo institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.	27	3.86%	87.14%	20%
20. Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	25	3.57%	90.71%	20%

10. El almacén central efectúa el retiro oportunamente de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos.	23	3.29%	94.00%	20%
17. Existe control mediante sistemas informático en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos.	23	3.29%	97.29%	20%
15. El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.	19	2.71%	100.00%	20%

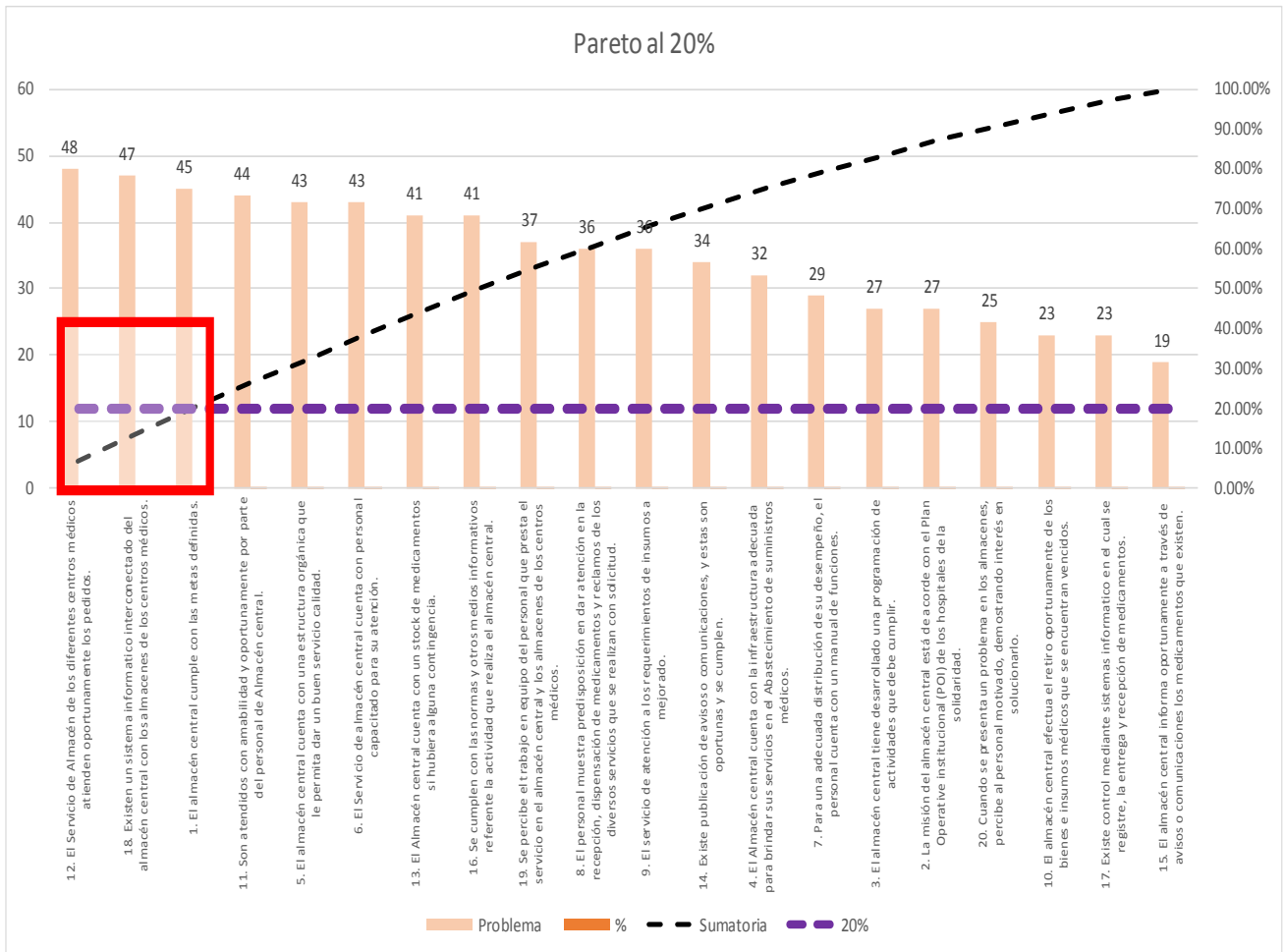


Figura 5. Frecuencias y porcentajes resumen del Diagrama de Pareto

En el análisis del Pareto, se determinó a través la tabla 7 y figura 5 que la pregunta 12. El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atiende oportunamente los pedidos, perteneciente a la sub categoría Dirección, es uno de los puntos críticos más resaltantes. Esto refleja la poca experiencia, competitividad y formalidad de algunos de los colaboradores de la institución, no llegando oportunamente el requerimiento en los plazos programados a los centros de salud ocasionando malestar en el servicio y al paciente ambulatorio. Con respecto al otro punto crítico, se consolidó la pregunta 18. Existe un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos. de la sub

categoría Control, esto permite analizar el problema del almacén, al no contar con un sistema informático interconectado para el control de los almacenes a través del almacén principal, no permitiría obtener el stock real de suministros médicos y otros productos sanitarios, generando costos altos y disminución de la rentabilidad de la institución. Finalmente, el último aspecto crítico se refleja en la pregunta 1. El almacén central cumple con las metas definidas, de la sub categoría Planificación; se genera un problema cuando no se cumple las metas programadas y estas están previstas en el presupuesto aprobado, con su partida aprobada, no logrando el objetivo que se pretende en la mejora de los almacenes, lo que no permitirá atender la demanda propuesta debido a la no mejora de la oferta.

IV. Discusión

La presente investigación, abordo el tema de abastecimiento de suministros médicos con sus respectivas dimensiones. La teoría en la cual se sustenta la variable abastecimiento de suministros médicos y sus dimensiones planificación, organización, dirección y control es de Chiavenato (2014), el concepto que se tiene de la cadena de suministros y el entendimiento de sus operaciones permite determinar cuál es el área de mayor impacto en la rentabilidad y ser competitiva en la firma. Lo que le permite tener más permanencia en el mercado. Siendo necesario que las empresas apliquen gestión que les permita administrar proactivamente y coordinada los aspectos que estén involucrados en la cadena de abastecimiento, los que le permite generar asociatividad con sus proveedores de bienes y servicio, visualizando valor para el cliente siendo un objetivo común.

El objetivo principal de esta investigación es determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019. Para ello se tomará en cuenta las investigaciones realizadas por diferentes autores considerado en los antecedentes.

Por otra parte Ibáñez (2014), en este estudio se procedió a efectuar una intervención farmacéutica, realizándose un programa de capacitación referente a las etapas de gestión de stock y aprovisionamiento de medicamentos, con el fin de mejorar la gestión del suministro de medicamentos de 11 farmacias de la microred el Bosque-Trujillo, estas farmacias fueron inventariadas. Se elaboró un programa de capacitación para el personal de la farmacia. Se realizó una encuesta para saber el nivel de satisfacción de los usuarios en cual se incrementó en 5%. Con esta intervención se demuestra, cuando se planifica programa de control periódicamente, los resultados son óptimos en esta acción de encuesta se procedió a una encuesta, posteriormente se capacito a los trabajadores para saber el nivel de satisfacción de los usuarios incrementándose en un 5%.

Según fip (2013), en el informe de la cumbre internacional sobre desabastecimiento de medicamentos, realizado en Canadá-Toronto 2013, se informó que el desabastecimiento de medicamento ha causado un gran problema generado por múltiples factores. En la cadena global de distribución, los fabricantes dependen de un único proveedor. Una fuente abastecedora es la única que suministra a varios fabricantes, se encuentra ubicada en los países como China y la India. Progresivamente se ha dado un aumento de alimentos falsos y contaminados, esta situación ha generado regulaciones más severas, esto ha influido de

manera indirecta el desabastecimiento temporal o permanente de medicamentos, sumando esta situación más problemas. En la cumbre se exhorto a los países desarrollar estrategias de reducción de riesgo, como reservas, planes de contingencias, planificación, adecuada a sus necesidades nacionales, garantizando la continuidad de suministros de medicamentos de calidad. Se concluye que tiene relación con la tabla 3 y figura 1, subcuenta Planificación obtenida aplicando el Diagrama de Pareto. Este resultado permite determinar que no se está cumpliendo con lo planificado en las metas propuesta en el plan operativo institucional, además no cuentan con una infraestructura adecuadamente para el abastecimiento de los suministros médicos y otros productos sanitarios.

Asimismo Portocarrero (2016), es evaluar cuáles son las causas que dieron lugar al deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital nacional Cayetano Heredia, se revisaron 1706 recetas de medicamentos. Se efectuaron encuestas al personal involucrado en la etapa de adquisición del área de logística y al personal de farmacia. Resultados: El 63.5% de las recetas y el 55% de los medicamentos solicitados estos no fueron atendidos. El Servicio de Emergencia tuvo mayor cantidad de medicamentos que no fueron atendidos (19.9%). De 1638 veces que no se atendieron los medicamentos prescritos, 1299 (79%) estos corresponden a medicamentos fuera del petitorio. Existe relación entre petitorio y atención de medicamentos (chi cuadrado correcc. Yates = 1812, $p = 0.000$; Intervalo de confianza al 95%). El 62% de las personas encuestadas consideran que el proceso de adquisición complicado. Se llegó a la conclusión, que existe problemas en el suministro (se recetaron medicamentos fuera del petitorio nacional y del hospital), en la adquisición de compras corporativas los procesos son engorrosos, demora en la reposición de medicamentos, son factores que determinan la inatención de recetas. Se concluye, este resultado tiene relación con Portocarrero (2016) permite determinar que la gestión no cuenta con un control adecuada al servicio que presta, se observa que no está bien implementadas la normas de control interno, la cual debería ser supervisada por la Oficina de Control Interno de la institución con la finalidad que cumpla, el almacén central y los otros almacenes de los centros de salud sean controlados sus ingresos y salidas los productos mediante sistema informático que es excel lo que no permite verificar al almacén central cual es el stock que se tiene en línea por almacén, debería ver supervisión programada al personal que trabajan en los almacenes para verificar la identificación del trabajo en equipo, debería existir un sistema informático de almacén interconectado lo que permitirá sincerar el stock de

medicamentos y otros que existen en el almacén central , permitiendo un mejor control de los mismos y se optimizaría los costos.

V. Conclusiones

Primera: Planificación, este resultado permite determinar que no se está cumpliendo con las metas propuesta en la planificación, consideradas en el plan operativo institucional, además no cuentan con una infraestructura adecuadamente para el abastecimiento de los suministros médicos y otros productos sanitarios

Segunda: Organización, este resultado permite determinar que la gestión no cuenta con una organización adecuada al servicio que presta, el personal de almacén no está adecuadamente capacitado, existe desconocimiento de sus funciones debido a que no hay difusión del manual de funciones no existe buena predisposición de atención del personal de almacén para la atención del abastecimiento de los suministros médicos y otros.

Tercero: Dirección, este resultado permite determinar que la gestión debe efectuar mejoras con los colaboradores que conforman la dirección, con la finalidad que el personal que trabaja en almacén central cambien de actitud para un mejor trato y atención al usuario interno, los colaboradores de los almacenes de los diferentes centros médicos deben de mejorar los tiempos para que los pedidos sean atendidos oportunamente, e almacén central debe contar con un stock razonable para atender las contingencias que se presente, deben difundir oportunamente los avisos y comunicaciones referente al almacén, es necesario que el almacén central tenga al día el stock por ítem que maneja con la finalidad de que pueda informar a los diferentes almacenes de los centros médicos a nivel nacional con los suministros médicos y otros insumos que se tiene.

Cuarto: Control, este resultado permite determinar que la gestión no cuenta con un control adecuada al servicio que presta, se observa que no está bien implementadas la normas de control interno, la cual debería ser supervisada por la Oficina de Control Interno de la institución con la finalidad de que se cumpla lo normado, el almacén central y los otros almacenes de los centros de salud son controlados sus ingresos y salidas los productos mediante sistema informático que es excel lo que no permite verificar al almacén central cual es el stock de suministros médicos y otros que se tiene en línea por almacén, debería ver supervisión programada del personal que trabajan en los almacenes para verificar la identificación del trabajo en equipo, debería existir un sistema informático de

almacén interconectado lo que permitirá sincerar el stock de almacén, permitiendo un mejor control de los mismos y se optimizaría los costos.

VI. Recomendaciones

Primera: Mejorar la infraestructura del almacén central y los otros almacenes de los centros médicos, debiendo considerándolos en la planificación del presupuesto operativo de la institución, con la finalidad que se efectivice su ejecución, lo que estaría mejorando el servicio al usuario interno.

Segunda: La organización, debe plantear alternativas de mejoras reestructurando la gerencia que estén relacionadas con el proceso de la cadena de abastecimiento de suministros médicos y otros productos sanitarios, con la finalidad de mejorar la compra y distribución de los insumos médicos.

Tercera: La dirección debe coordinar con la administración para que esta área se comprometa en evaluar y a capacitar al personal que trabajan en los almacenes con la finalidad de que se dé un mejor servicio a los usuarios que reciben los suministros médicos, mejorando los tiempos de entrega y la calidad de servicio.

Cuarto: Mejorar el control de la cadena de suministro médicos y otros productos sanitarios, elaborar un programa de control , evaluar de manera periódica los procesos, desarrollar directivas y normas relacionados al abastecimiento, evaluar y supervisar periódicamente a los trabajadores comprometidos en el proceso de aprovisionamiento de suministros médicos y otros productos sanitarios.

Referencias

- Aquije, Canales, Gonzales, Medel y Morón (2019) *Planeamiento Estratégico para la Industria Farmacéutica* (Tesis de maestría).tesis.pucp.edu.pe › repositorio › handle. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12404/13908>.
- Arisaca, Figueroa y Candela (2014) *Propuesta de mejora en el proceso de Abastecimiento de medicamentos en una clínica privada de salud* (Tesis de maestría) upc. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10757/617622>.
- Basantes (2015) *El Modelo de operador Logístico como ventaja competitiva para La distribución de Medicamentos en las Redes de Farmacias de la Ciudad de Guayaquil* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/3500>.
- Burgos (2016) *Buenas prácticas de almacenamiento” Dirsá-Diremid Puno-2016* (Tesis de maestría). Recuperada de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6812>.
- Calderón y Alzamora (2011) *La investigación científica para la tesis de postgrado. Iberlibro.com*.Artículo. Recuperado de <https://www.iberlibro.com/9780557950812/Investigacion-Cientifica-Tesis-Postgrado-Jully-0557950813/plp>
- Cella (2014) *Gestión por procesos en el Centro de Distribución de la Dirección de Atención Primaria de la Salud (Daps), Municipalidad de Córdoba*. Biblioteca virtual-bvs. Recuperado de lildbi.fcm.unc.edu.ar › lildbi › tesis › CELLA_andrea_natalia.
- Cevallos (2015) *Modelo de gestión para la recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos e insumos médicos en la maternidad, Virgen de la buena esperanza* (Tesis de maestría). Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec> › bitstream
- Collanque (2019) *Políticas públicas de la gestión de suministro del medicamento como bien social* (Tesis doctoral). Recuperada de repositorio.ucv.edu.pe › bitstream › handle ›
- Carhuanchó, I.; Nolasco, F.; Sicheri, G.; Guerrero, M. y Casana, M. (2019). *Metodología de la investigación holística*. Ecuador: UIDE.

- Castillo (2017) Diferencia internacional de precios de medicamentos: Perspectiva evaluativa desde el análisis económico del derecho (Tesis de maestría)
Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3941>
- Castrellon, Torres y Adarme (2014) Model for the logistics distribution of medicines the Colombian, *Dyna portal de revistas UN*. Retrieved from [www.researchgate.net › publication › 280769478_Model_for_the_logis](http://www.researchgate.net/publication/280769478_Model_for_the_logis)
- Chiavenato (2014) *Introducción a la teoría general de la administración*. México: McGraw Hill.-8ª Edición.
- Diario Correo (26 de setiembre de 2019) Hayan medicinas vencidas que datan de 1084 en el Hospital Goyeneche-Arequipa, p.20.
- Diario Correo (01 de noviembre de 2019) Abastecimiento de medicinas genéricas será gradual. *Diario Correo*, p.10.
- Diario Perú 21(11de julio 2018) Minsa asegura abastecimiento de medicamentos en establecimientos de Lima Sur. *Diario Perú 21*. Recuperado de [https://peru21.pe › lima › minas-asegura-abastecimiento-medicamentos-este](https://peru21.pe/lima/minas-asegura-abastecimiento-medicamentos-este).
- Diario Gestión (22 de setiembre de 2019) Solo el 9.9% de postas y centros médicos cuentan con la cantidad optima de medicamentos. *Diario Gestión*. Recuperado de [https://gestion.pe › economía › solo-el-99-de-postas-y-centros-medicos-cu](https://gestion.pe/economia/solo-el-99-de-postas-y-centros-medicos-cu).
- Espinoza (2018) Variables and their operationalization in educational research. Part 1. *Revista Conrado*, 14(65), 39-49. Retrieved from <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Fip (2013) informe de la cumbre internacional sobre... – *fip-advancing pharmacy worldwide*. Retrieved from [https://www.fip.org › file](https://www.fip.org/file)
- Gallardo y Reynaldos (2014) Quality of service: user satisfaction from a nursing perspective, *Revista Enfermería Global*. Retrieved from <https://revistas.um.es/global/article/view>
- Garzón (2018) Diseño de un modelo de gestión y control de inventarios para la distribuidora Tripolina S.A.S (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.unibague.edu.co:80/jspui/handle/20.500.12313/81>

- Gaviria (2015) *Plan de mejoramiento del Proceso de Adquisición de Insumos Médicos en el Hospital Sagrado Corazón De Jesús De Quevedo* (Tesis de maestría). Recuperado de [repositorio.ucv.edu.pe › bitstream › handle › UCV › flores_p](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/flores_p)
- Herrera, Celi (2016) *Análisis de la gestión del suministro de insumos médicos en el Hospital San Francisco de Quito* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6159>.
- Hernández, Fernández y Baptista (2014) *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). Ciudad de México, México: McGraw-Hill/Interamericana Editores. S.A. DE C.V. ISBN 13: 9781456223960.
- Ibáñez (2014) *Intervención farmacéutica en gestión de stock y almacenamiento sobre la gestión del suministro de medicamentos en la Microred el Bosque Trujillo* (Tesis de doctorado). Recuperado de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5527>
- Infac (2015) Desabastecimientos de medicamentos: un problema sin resolver. *Boletín Infac*. Recuperado de <https://www.euskadi.eus> › INFAC_Vol_23_N_7_Desabastecimientos .
- Jaimes (2016) *Elaborar un plan de mejoramiento encaminado a la eficiencia y calidad de servicio prestado en el instituto del corazón de Bucaramanga S.A.* (tesis de maestría). Recuperado de <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2016/163246.pdf>.
- Jiménez (2018) The National Drugs Policy in the context of Latin America. *Revista Cubana*. Retrieve from [www.revsaludpublica.sld.cu › index.php › spu › article › view](http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view).
- Larraín, Valentín y Zelaya (2018) *Propuesta de mejora del proceso de abastecimiento de medicamentos a través de compras corporativas, para mejorar el acceso a medicamentos de los asegurados al seguro integral de salud*. (Tesis de maestría). Recuperado de [Http://revistas.upc.edu.pe › index.php › sinergia › article › view/219/265](http://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/219/265).
- López, Acevedo y Peña (2019), Medicines supply chain in cuba. *Articulo Universidad Bosque- Cuba*. Retrieve from [https://www.redalyc.org › jatsRepo › html](https://www.redalyc.org/jatsRepo/html).

- Minsa (2019) Minsa asegura abastecimiento de medicamentos para período 2020-2021. *Agencia peruana de noticias*. Recuperado de <https://andina.pe> › agencia › noticia-minsa-asegura-abastecimiento-medica.
- Monterroso (2012) *La Gestión de Abastecimiento*. Recuperado de <http://siapsprogram.org/publication/altview/spanish>
- Montenegro (2017) *Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017* (Tesis de maestría). Recuperado de biblioteca.icap.ac.cr › BLIVI › TESIS › 84. Montenegro García Osvaldo.pdf.
- Minsal (2012), Modelo de Gestión Integral de Suministro de Medicamentos e Insumos de Salud. *Artículo Minsal*. Recuperado de www.paho.org › els › alias=1176-modelo-de-gestión-integral-de-sumí
- Muñoz (2016) *Mejora continua de Procesos de Compra en el Sistema de Abastecimiento de la Red Asistencial de Essalud – Junín* (Tesis de doctor). Recuperado de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/4125>.
- Ortiz (2013) *Modelo de Coordinación para la compra de Medicamentos en Establecimientos de Salud Pública de Chile* (Tesis de maestría). Recuperado de repositorio.udec.cl › Tesis_Modelo_de_Coordinacion.Image.Marked.pdf.
- Palomino (2016) *Aplicación de un plan de mejora para la gestión de suministro de medicamentos en el Hospital nacional PNP "Luis N. Sáenz"* (Tesis de maestría). Recuperado de repositorio.usanpedro.edu.pe › handle › USANPEDRO › Tesis_50250
- Portocarrero (2016) *Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia* (Tesis de maestría). Recuperado de www.repositorioacademico.usmp.edu.pe › usmp › portocarrero_r.
- Ponce (2017) Sistema de suministros de, medicamentos e insumos médicos Gestión y proceso. *VIII REUNIÓN TÉCNICA NACIONAL “FORTEALECIMIENTO DE LA FARMACIA HOSPITALARIA EN ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD”* Recuperado de www.digemid.minsa.gob.pe › VIII › Día1 › SismedInsumoMedico

- Peña (2017) *Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/31452>
- Quispe (2017) *Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017* (Tesis maestría). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/12953>
- Recio (2017) Centro de Información sobre el Suministro de medicamentos (CISMED). *El Interactivo Médico*. Recuperado de <https://elmedicointeractivo.com> › centro-de-información-sobre-el-suministr.
- Risolazo (2015) *La auditoría a los procesos de suministro de medicamentos y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el hospital Sergio E. Bernales en el 2014*. (Tesis de maestría). Recuperado de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4576>
- Rodríguez, García, Carbonell y León (2017) Dispensation as a tool for the correct usage of medications in primary health care. *Rev Cubana Med Gen Integr vol.33 no.4*. Retrieve from scielo.sld.cu › scielo › pid=S0864-21252017000400007
- Sinergia e Innovación (2014) La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión. *Revista Sinergia e Innovación*. Recuperado de <http://revistas.upc.edu.pe> › index.php › sinergia › article › view/219/265.
- Salomón (2017) ¿Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano? *Diario Gestión*. Recuperado de <https://gestion.pe> › blog › evidencia-para-la-gestión ›
- Salinas (2016) *Los procesos logísticos y su relación con la dispensación de fármacos a los pacientes ambulatorios con enfermedades crónicas en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú* (Tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe> › handle.
- Tenorio (2016) *Acceso a medicamentos para controlar la hipertensión arterial prescrita en consulta externa en las instituciones prestadoras de servicios de salud (ipress) en*

Perú, en susalud 2016 (Tesis de maestría). Recuperado de repositorio.upch.edu.pe
› upch › Acceso_TenorioMucha_Janeth

Usaid (2011) Informe sobre la gestión de la cadena de suministros de productos farmacéuticos e insumos médicos en lo gobiernos regionales del Perú, Publicado por *Usaid Perú*. Recuperado de <http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe> › uploads › 2015/11

Usaid From the American people (2015) Caracterización de las cadenas de suministro de, *Publicado Usaid From the American people* en medicamentos e insumos Médicos en América Latina. Retrieve from apps.who.int › medicinedocs › documents

Yáñez y Cluster (2017) Congreso Latinoamericano de cadena de abastecimiento de salud Más colaboración, vital para un mejor funcionamiento de la cadena de abastecimiento en salud. Recuperado <https://clustersalud.americaeconomia.com> › gestión-hospitalaria › mas-cola

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los Hospitales de la Solidaridad-Lima Metropolitana-2019						
Autor: Juan Guillermo Sánchez Ramos						
Problema	Objetivos	Variables e indicadores				
<p>Problema General: ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión planificación en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019? ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión organización en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019? ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión dirección en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019? ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión control en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión planificación en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019. Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión organización en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019. Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión dirección en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019. Determinar el proceso de abastecimiento de suministros médicos en su dimensión control en los hospitales de la solidaridad-lima metropolitana-2019.</p>	Variable 1: Abastecimiento de suministros médicos				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
		Planificación	Nivel de aceptación respecto a la planificación	del 1 al 4	Ordinal y de intervalo Nunca (1)	Bajo 4-9 Regular 10-15 Alto 16-20
		Organización	Nivel de aceptación respecto a la organización	del 5 al 10	Abecés (3) Casi Siempre (4) Siempre (5)	Bajo 6-14 Regular 15-23 Alto 24-30
Dirección	Nivel de aceptación respecto a la dirección	del 11 al 15		Bajo 5-11 Regular 12-18 Alto 19-25		
Control	Nivel de aceptación respecto al control	del 16 al 20		Bajo 5-11 Regular 12-18 Alto 19-25		

FUENTE: Chiavenato (2014) *Introducción a la teoría general de la administración*. México: Mc Graw Hill.-8ª Edición

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Descriptivo simple</p> <p>Método: Serán presentados en tablas y figuras</p>	<p>Población: 50 personas</p> <p>Tipo de muestreo: Censal</p> <p>Tamaño de muestra: 50 encuestados</p>	<p>Variable 1: Abastecimiento de suministros médicos</p> <p>Técnicas: Recolección de datos</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Juan Guillermo Sánchez Ramos Año: 2019 Monitoreo: personal Ámbito de Aplicación: Lima y cercado Forma de Administración: directa</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Para el análisis descriptivo se elaboró tablas de distribución de frecuencias y gráficos de distribución porcentual</p>

Anexo 2

INSTRUMENTO: Abastecimiento de materiales médicos

El presente cuestionario tiene por finalidad la recopilación sobre el “Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los hospitales de la solidaridad de Lima Metropolitana- 2019”, la finalidad de esta encuesta es conocer su percepción a fin de brindar un mejor servicio. Esta encuesta es **anónimo** y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

INSTRUCCIONES: Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, sean totalmente honestas.

ESCALA DE VALORACION: Marque con un aspa el casillero correspondiente en una escala del 1 al 5 que más se ajuste a su opinión:

1. Nunca
2. Casi Nunca
3. A veces
4. Casi Siempre
5. Siempre

Nº	DIMENSIONES	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
	PLANIFICACIÓN					
1	El almacén central cumple con las metas definidas.					
2	La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operative institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.					
3	El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.					
4	El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.					
	ORGANIZACIÓN					
5	El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.					
6	El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.					
7	Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones.					
8	El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.					
9	El servicio de atención a los requerimientos de insumos a mejorado.					
10	El almacén central efectua el retiro oportunamente de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos.					
	DIRECCIÓN					
11	Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.					
12	El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos tienden oportunamente los pedidos.					
13	El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna contingencia.					
14	Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.					
15	El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.					
	CONTROL					
16	Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.					
17	Existe control mediante sistemas informatico en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos.					
18	Existen un sistema informatico interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.					
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.					
20	Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.					

**Anexo 3: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable:
Abastecimiento de suministros médicos**

Nro	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	PLANIFICACIÓN							
1	El almacén central cumple con las metas definidas.	✓		✓		✓		
2	La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operativo institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.	✓		✓		✓		
3	El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.	✓		✓		✓		
4	El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.	✓		✓		✓		
	ORGANIZACIÓN							
5	El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.	✓		✓		✓		
6	El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.	✓		✓		✓		
7	Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones	✓		✓		✓		
8	El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.	✓		✓		✓		
9	El servicio de atención a los requerimientos de insumos a mejorado.	✓		✓		✓		
10	El almacén central efectúa el retiro oportuno de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos.	✓		✓		✓		
	DIRECCIÓN							
11	Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.	✓		✓		✓		
12	El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atienden oportunamente los pedidos.	✓		✓		✓		
13	El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna Contingencia.	✓		✓		✓		
14	Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.	✓		✓		✓		
15	El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.	✓		✓		✓		
	CONTROL							
16	Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.	✓		✓		✓		
17	Existe control mediante sistemas informático en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos	✓		✓		✓		
18	Existe un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.	✓		✓		✓		
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.	✓		✓		✓		
20	Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez Validador. Dr. en Administración RUBEN BENITES SAPPALLANAY DNI: 06819411

04 de Noviembre del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia con los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Ruben Benites
Firma del experto informante

**Anexo 3: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable:
Abastecimiento de suministros médicos**

Nro	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
PLANIFICACIÓN								
1	El almacén central cumple con las metas definidas.	✓		✓		✓		
2	La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operativo institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.	✓		✓		✓		
3	El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.	✓		✓		✓		
4	El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.	✓		✓		✓		
ORGANIZACIÓN								
5	El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.	✓		✓		✓		
6	El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.	✓		✓		✓		
7	Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones	✓		✓		✓		
8	El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.	✓		✓		✓		
9	El servicio de atención a los requerimientos de insumos a mejorado.	✓		✓		✓		
10	El almacén central efectúa el retiro oportuno de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos.	✓		✓		✓		
DIRECCIÓN								
11	Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.	✓		✓		✓		
12	El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atienden oportunamente los pedidos.	✓		✓		✓		
13	El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna Contingencia.	✓		✓		✓		
14	Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.	✓		✓		✓		
15	El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.	✓		✓		✓		
CONTROL								
16	Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.	✓		✓		✓		
17	Existe control mediante sistemas informático en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos	✓		✓		✓		
18	Existe un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.	✓		✓		✓		
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.	✓		✓		✓		
20	Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez Validador. Dr./ Mg. Dra. Lina Gamarras Magaly Ericka DNI: 09629458
04 de Noviembre del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia con los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del experto informante

**Anexo 3: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable:
Abastecimiento de suministros médicos**

Nro	Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
PLANIFICACIÓN								
1	El almacén central cumple con las metas definidas.	✓		✓		✓		
2	La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operativo institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.	✓		✓		✓		
3	El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.	✓		✓		✓		
4	El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.	✓		✓		✓		
ORGANIZACIÓN								
5	El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.	✓		✓		✓		
6	El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.	✓		✓		✓		
7	Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones	✓		✓		✓		
8	El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.	✓		✓		✓		
9	El servicio de atención a los requerimientos de insumos a mejorado.	✓		✓		✓		
10	El almacén central efectúa el retiro oportunamente de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos.	✓		✓		✓		
DIRECCIÓN								
11	Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.	✓		✓		✓		
12	El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atienden oportunamente los pedidos.	✓		✓		✓		
13	El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna Contingencia.	✓		✓		✓		
14	Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.	✓		✓		✓		
15	El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.	✓		✓		✓		
CONTROL								
16	Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.	✓		✓		✓		
17	Existe control mediante sistemas informático en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos	✓		✓		✓		
18	Existe un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.	✓		✓		✓		
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.	✓		✓		✓		
20	Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Eficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y nombres del juez Validador. Dr./ Mg. Dr. ADMINISTRACIÓN LOSARTOARES RUIZ DNI: 07333798

04 de NOVIEMBRE del 2019

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia con los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del experto informante

Anexo 4: Matriz de instrumento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y rangos				
Abastecimiento de materiales médicos	Planificación	1- 4	4	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi Siempre (4) Siempre(5)					
	Organización	5-10	6		X 5	Bajo	Regular	Alto	
	Dirección	11-15	5		Variable				
	Control	16-20	5		Abastecimiento de suministros médicos	20-46	47-73	74-100	
						Planificación	4-9	10-15	16-20
				Organización	6-14	15-23	24-30		
				Dirección	5-11	12-18	19-25		
				Control	5-11	12-18	19-25		

ANEXO 6: RESULTADO CUANTITATIVO																					
Nro de encuestados		50									Nro de encuestados										
Item	Nunca	%	Casi Nunca	%	A veces	%	Casi siempre	%	Siempre	%	Item	Nunca	%	Casi Nunca	%	A veces	%	Casi siempre	%	Siempre	
PLANIFICACIÓN																					
1. El almacén central cumple con las metas definidas.	13	26.00%	35	70.00%	2	4.00%	0	0.00%	0	0.00%	1. El almacén central cumple con las metas definidas.	26.00%	70.00%	4.00%	0.00%	0.00%					
2. La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operativo institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.	36	72.00%	11	22.00%	1	2.00%	1	2.00%	1	2.00%	2. La misión del almacén central está de acorde con el Plan Operativo institucional (POI) de los hospitales de la solidaridad.	72.00%	22.00%	2.00%	2.00%	2.00%					
3. El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.	5	10.00%	40	80.00%	2	4.00%	3	6.00%	0	0.00%	3. El almacén central tiene desarrollado una programación de actividades que debe cumplir.	10.00%	80.00%	4.00%	6.00%	0.00%					
4. El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.	15	30.00%	29	58.00%	4	8.00%	2	4.00%	0	0.00%	4. El Almacén central cuenta con la infraestructura adecuada para brindar sus servicios en el Abastecimiento de suministros médicos.	30.00%	58.00%	8.00%	4.00%	0.00%					
ORGANIZACIÓN																					
5. El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.	13	26.00%	30	60.00%	3	6.00%	1	2.00%	3	6.00%	5. El almacén central cuenta con una estructura orgánica que le permita dar un buen servicio calidad.	26.00%	60.00%	6.00%	2.00%	6.00%					
6. El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.	10	20.00%	33	66.00%	4	8.00%	1	2.00%	2	4.00%	6. El Servicio de almacén central cuenta con personal capacitado para su atención.	20.00%	66.00%	8.00%	2.00%	4.00%					
7. Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones.	10	20.00%	31	62.00%	9	18.00%	0	0.00%	0	0.00%	7. Para una adecuada distribución de su desempeño, el personal cuenta con un manual de funciones.	20.00%	62.00%	18.00%	0.00%	0.00%					
8. El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.	14	28.00%	27	54.00%	5	10.00%	3	6.00%	1	2.00%	8. El personal muestra predisposición en dar atención en la recepción, dispensación de medicamentos y reclamos de los diversos servicios que se realizan con solicitud.	28.00%	54.00%	10.00%	6.00%	2.00%					
9. El servicio de atención a los requerimientos de insumos a mejorado.	9	18.00%	28	56.00%	12	24.00%	1	2.00%	0	0.00%	9. El servicio de atención a los requerimientos de insumos a mejorado.	18.00%	56.00%	24.00%	2.00%	0.00%					
10. El almacén central efectua el retiro oportunamente de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos.	16	32.00%	20	40.00%	9	18.00%	3	6.00%	2	4.00%	10. El almacén central efectua el retiro oportunamente de los bienes e insumos médicos que se encuentran vencidos.	32.00%	40.00%	18.00%	6.00%	4.00%					
DIRECCIÓN																					
11. Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.	16	32.00%	20	40.00%	10	20.00%	2	4.00%	2	4.00%	11. Son atendidos con amabilidad y oportunamente por parte del personal de Almacén central.	32.00%	40.00%	20.00%	4.00%	4.00%					
12. El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atienden oportunamente los pedidos.	14	28.00%	20	40.00%	15	30.00%	0	0.00%	1	2.00%	12. El Servicio de Almacén de los diferentes centros médicos atienden oportunamente los pedidos.	28.00%	40.00%	30.00%	0.00%	2.00%					
13. El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna contingencia.	12	24.00%	17	34.00%	7	14.00%	11	22.00%	3	6.00%	13. El Almacén central cuenta con un stock de medicamentos si hubiera alguna contingencia.	24.00%	34.00%	14.00%	22.00%	6.00%					
14. Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.	7	14.00%	20	40.00%	3	6.00%	19	38.00%	1	2.00%	14. Existe publicación de avisos o comunicaciones, y estas son oportunas y se cumplen.	14.00%	40.00%	6.00%	38.00%	2.00%					
15. El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.	8	16.00%	19	38.00%	5	10.00%	18	36.00%	0	0.00%	15. El almacén central informa oportunamente a través de avisos o comunicaciones los medicamentos que existen.	16.00%	38.00%	10.00%	36.00%	0.00%					
CONTROL																					
16. Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.	6	12.00%	19	38.00%	23	46.00%	2	4.00%	0	0.00%	16. Se cumplen con las normas y otros medios informativos referente la actividad que realiza el almacén central.	12.00%	38.00%	46.00%	4.00%	0.00%					
17. Existe control mediante sistemas informatico en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos.	12	24.00%	11	22.00%	9	18.00%	8	16.00%	10	20.00%	17. Existe control mediante sistemas informatico en el cual se registre, la entrega y recepción de medicamentos.	24.00%	22.00%	18.00%	16.00%	20.00%					
18. Existen un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.	4	8.00%	19	38.00%	6	12.00%	14	28.00%	7	14.00%	18. Existen un sistema informático interconectado del almacén central con los almacenes de los centros médicos.	8.00%	38.00%	12.00%	28.00%	14.00%					
19. Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.	8	16.00%	13	26.00%	10	20.00%	12	24.00%	16	32.00%	19. Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio en el almacén central y los almacenes de los centros médicos.	16.00%	26.00%	20.00%	24.00%	32.00%					
20. Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	13	26.00%	6	12.00%	26	52.00%	3	6.00%	2	4.00%	20. Cuando se presenta un problema en los almacenes, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	26.00%	12.00%	52.00%	6.00%	4.00%					

Anexo 7: Acta de Aprobación de originalidad de tesis



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Fernando Alexis Nolazco Labajos, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte.

La tesis titulada “Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los Hospitales de la Solidaridad-Lima Metropolitana-2019” del estudiante **Juan Guillermo Sánchez Ramos**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

Lima, 17 de Enero del 2020

Fernando Alexis Nolazco Labajos

DNI: 40086182

Anexo 8: Turnitin

The screenshot shows a Turnitin submission interface. The document being checked is a thesis from Universidad César Vallejo. The similarity score is 21%. The interface includes a sidebar with navigation icons and a list of sources that contributed to the similarity score.

Feedback Studio - Google Chrome
ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=1248191753&lang=es&u=103&u=1080032488

feedback studio | Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los Hospitales de la Solidaridad, Lima Metropolitana-2019

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN ADMINISTRACION DE NEGOCIOS-MBA

Proceso de abastecimiento de suministros médicos en los Hospitales de la Solidaridad- Lima Metropolitana-2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Administración de Negocios-MBA

AUTOR:

D^o Juan Guillermo Sánchez Ramos (ORCID: 0000-0001-5088-0219)

ASESOR:

Mgtr. Fernando Alexis Nolasco Labajos (ORCID: 0000-0001-8910-222XX)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gerencias Funcionales

Lima - Perú

2020

Resumen de coincidencias

21 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

Rank	Source	Percentage
1	repositorio.uclv.edu.pe Fuente de Internet	7 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
4	www.repositorioacad... Fuente de Internet	2 %
5	www.unlu.edu.ar Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unlibre.edu... Fuente de Internet	<1 %
7	clustersalud.americaec... Fuente de Internet	<1 %
8	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
9	scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
10	isruai.com Fuente de Internet	<1 %
11	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %

Página: 1 de 38 | Número de palabras: 12118 | Text-only Report | High Resolution | Activado | 09:42 29/01/2020

Anexo 9: Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

SÁNCHEZ RAMOS, JUAN GUILLERMO

D.N.I. : 09144820
Domicilio : JR. JUAN DE LA TORRE 124. STGO. SURCO
Teléfono : Fijo : 4362311 Móvil: 998616381
E-mail : jsanchez552002@yahoo.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRO
Mención : ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

SÁNCHEZ RAMOS, JUAN GUILLERMO

Título de la tesis:

PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE SUMINISTROS
MÉDICOS EN LOS HOSPITALES DE LA SOLIDARIDAD
LIMA METROPOLITANA - 2019

Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha :

03-MARZO-2020

Anexo 10: Autorización de la verificación final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

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

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

JUAN GUILLERMO SÁNCHEZ RAMOS

INFORME TITULADO:

PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE SUMINISTROS
MÉDICOS EN LOS HOSPITALES DE LA SOLIDARIDAD -
LIMA METROPOLITANA - 2019

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA

SUSTENTADO EN FECHA: 18 DE ENERO 2020

NOTA O MENCIÓN: POR UNANIMIDAD



[Firma]

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN