



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS  
SERVICIOS DE LA SALUD**

**Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4  
de La Unión – PIURA - año 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

**Br. Purizaca Vignolo, Luz María (ORCID: 0000-0003-1022-5417)**

**ASESORA:**

**Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Política y Gestión en Salud**

**PIURA – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios y la virgen por ayudarme en estos momentos difíciles por darme la fe, fuerza y alegría, a mi papito Gregorio desde el cielo me derramo muchas bendiciones y fortaleza, a mi madre María Magdalena por su amor, comprensión en todos los momentos, y a mis hermanos, por su apoyo y motivación de continuar sin rendirme al enorme esfuerzo de lograr mis objetivos.

Purizaca Vignolo Luz María.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios y la virgen por ayudarme en esto momentos difíciles, Dra. Maribel Díaz Espinoza por su asesoría constante en la realización informe de tesis. A todas aquellas personas entre familiares y amigos que fueron parte de mi crecimiento profesional.

## Página del Jurado

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

<b>Índice</b>	<b>Pág.</b>
Carátula .....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Página del jurado .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Índice .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MÉTODO .....	17
2.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	17
2.2. Operacionalización de Variables .....	19
2.3. Población y Muestra .....	20
2.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	21
2.5. Procedimiento .....	23
2.6. Métodos de Análisis de Datos .....	24
2.7. Aspectos Éticos .....	24
III. RESULTADOS .....	25
IV. DISCUSIÓN .....	39
V. CONCLUSIONES .....	43
VI. RECOMENDACIONES .....	44
VII. REFERENCIAS .....	46
ANEXOS .....	52

## Índice de tablas

Pág.

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de la variable .....	19
Tabla 2. Evaluación de la validez de instrumentos de abastecimiento de medicamentos esenciales .....	22
Tabla 3. Resultado de confiabilidad de Alfa de Cronbach del instrumento .....	23
Tabla 4. Resultado de confiabilidad de la prueba K- 20.de instrumentos .....	23
Tabla 5: Situación del abastecimiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	25
Tabla 6: Medicamentos con más desabastecimiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	27
Tabla 7: Proceso de selección de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	28
Tabla 8: Características del almacenamiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	30
Tabla 9: Características del almacenamiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	31
Tabla 10: Proceso de distribución de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	33
Tabla 11: Dispensación y uso de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	34
Tabla 12: Características de las recetas prescritas fuera del petitorio de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	35
Tabla 13: Características de las recetas dispensadas de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión .....	37

## RESUMEN

Esta investigación buscó evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020. Planteado bajo un paradigma cuantitativo, el tipo de investigación fue básica, y el diseño de estudio fue no experimental-descriptivo-simple, para la recolección de datos la técnica utilizada fue la encuesta para lo cual se aplicó un cuestionario relacionado al abastecimiento de medicamentos esenciales y una guía de observación relacionada a la misma variable, ambos instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos y se sometieron a pruebas de confiabilidad, el primer instrumento a alfa de Cronbach y la guía de observación a la prueba KR- 20. Ambos instrumentos fueron aplicados a 3 trabajadores del servicio de Farmacia del Establecimiento de Salud de la Unión, asimismo se analizaron las recetas prescritas durante los meses de enero –abril del 2020, Se determinó que en el Centro de Salud I-4 de La Unión, en los meses de enero y febrero hay un desabastecimiento en más del 100% respecto al ingreso de medicamentos, ya para los meses de marzo y abril la situación mejora evidenciando un sobrante de medicamentos en el Centro de Salud. Así mismo respecto a la aplicación de la guía de observación se encontró de los 15 indicadores establecidos por la normatividad de almacenamiento de los medicamentos esenciales, el establecimiento cumple con 8; siendo considerado como regular.

**Palabras clave:** Abastecimiento, medicamentos, trabajadores de salud y servicio de farmacia.

## **ABSTRACT**

This research sought to assess the situational status of the supply of essential drugs in the I-4 Health Center of La Unión - PIURA - year 2020. Placed under a quantitative paradigm, the type of research was basic, and the study design was non-experimental- descriptive-simple, for data collection the technique used was the survey, for which a questionnaire related to the supply of essential drugs and an observation guide related to the same variable were applied, both instruments were submitted to expert judgment and submitted to reliability tests, the first instrument to Cronbach's alpha and the observation guide to the K-20 test. Both instruments were applied to 33 workers of the Pharmacy service of the Health Establishment of the Union, also the prescribed prescriptions were analyzed. During the months of January –April 2020, it was determined that in the I-4 Health Center of La Unión, in the months of January and February but there is a shortage of more than 100% with respect to the entry of medications, and for the months of March and April the situation improves, showing a surplus of medications at the Health Center. Likewise, regarding the application of the observation guide, it was found of the 15 indicators established by the storage regulations for essential drugs, the establishment complies with 8; being considered as regular.

**Keywords:** Supply, essential medicines, health workers, pharmacy service.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, en El Salvador se ha notificado que la gestión específica de abastecimiento de medicamentos e insumos del área de la salud sigue los procedimientos de selección, estimación, adquisición conjunta, almacenamiento, disposición final, distribución, promoción del uso racional y farmacovigilancia; basados en los tres pilares de la política farmacéutica nacional: acceso, uso y calidad<sup>1</sup>. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, determinó que gran parte de los problemas relacionados a desabastecimiento, son producto de la poca fabricación. Esta escasez de productos médicos perjudica a más del 1% de marcas que se encuentran comercializadas en el mercado<sup>2</sup>, así como refirió Sausa, <sup>3</sup>. La crisis es tal que diariamente se reportan múltiples denuncias respecto a hospitales que no tienen el abasto suficiente para cubrir sus requerimientos básicos, no cuentan con servicios apropiados e incluso se reporta la existencia de establecimientos en estado de aglomeración que no tienen los instrumentos médicos apropiados para una atención adecuada.

Según Acuña <sup>4</sup>, en una encuesta realizada a los países de Guatemala, Honduras y Nicaragua, se observó que las variables de acceso limitado a los servicios del área de salud y a los productos médicos no son fenómenos independientes. De esa forma se reportó que el acceso limitado a los medicamentos perjudicó a un 21% de hogares. Por otro lado Montenegro, <sup>5</sup> hace referencia que en los Hospitales de México se requiere que se identifiquen si es que existen medicamentos disponibles; las deficiencias en el sistema de abastecimiento está relacionado a factores internos y externos, y los factores internos tienen la posibilidad de ser mejorados si son atendidas las siguientes causas raíz: no se cuenta con procedimientos escritos y validados, realizar mejoras en la hoja de cálculo de gestión lo que permitirá facilitar su uso; y finalmente, un plan que permitirá entrenar y capacitar al personal.

Por otro lado, Soto <sup>6</sup> muestra que en la Institución prestadora de salud de Bogotá existe un desabastecimiento según el 86.8%, asimismo el estudio muestra que el mayor impacto en la disposición de uno de los medicamentos

oncológicos más importante (Rituximab) son: el robo interno del medicamento a causa de su elevado costo, el desabastecimiento del medicamento por parte del proveedor, debido a la complejidad de la cadena de abastecimiento de medicamentos oncológicos en donde hay muchos intermediarios.

En tanto, un Sistema de Suministro de Medicamentos eficiente debe estar acompañado de personal profesional competente y comprometido, ambos constituyen factores importantes para garantizar a la población acceso a los medicamentos básicos; pues no sólo se requiere tener las armas para hacerlo sino que las personas responsables deben saber usar dichas armas; se hace preciso indicar que actualmente el sistema de abastecimiento de medicamentos en el Perú cuenta con normas y procesos establecidos; sin embargo es necesario evaluar la eficiencia de los mismos a fin de optimizar los recursos que ya se tienen asignados para el logro de resultados óptimos, asimismo evaluar si el recurso humano tiene las competencias necesarias en conocimientos y manejo de los recursos tecnológicos con los que se cuenta en nuestro país, para garantizar el abastecimiento oportuno de medicamentos en las farmacias de los establecimientos de salud. <sup>7</sup>

Espinoza <sup>8</sup> indica que los centros del área de salud del nivel básico de atención pública cuentan con una gestión tildada de ineficiente en cuanto a la gestión del abastecimiento y manejo de stock de productos médicos, lo que genera un costo elevado el propio almacenaje de los mismos. Por otro lado, el 32% de estos establecimientos no cuenta con medicamentos básicos para la correcta atención en las áreas de obstetricia y neonatal primaria. Asimismo, el 71% cuenta con un sub stock en medicamentos de carácter primordial. No obstante, la accesibilidad a los productos médicos puestos en los indicadores nacionales en los Hospitales, Centros de Salud y Puestos de Salud, no se está ejecutando al 100% de ítems evaluado en disponibilidad <sup>9</sup>. Asimismo, Arguedas <sup>10</sup> en su estudio indica que existen dificultades en los procesos de distribución de productos médicos básicos a las residencias de los pacientes de ESSALUD y que esto se debe en un 40% a la inadecuada distribución producto de una gestión ineficiente.

Del mismo modo, en cuanto al caso de la ciudad de Piura según Digemid<sup>11</sup>, se reportó que la canasta de medicamentos en presentación genérica, tiene un precio, en promedio, 49% menor en establecimientos de carácter público que en privados. La diferencia se puede ampliar hasta en 96% si se compararan productos de marca. La disminución de precios en establecimientos públicos se da debido al ahorro en las compras de tipo corporativas del MINSA y EsSalud y a las contribuciones de los afiliados. No obstante, vistos los niveles altos de desabastecimiento, las farmacias públicas no muestran competitividad.

En lo que respecta al Centro de salud I-4 la Unión - Piura, inicia sus funciones en 1960; pero es en el año 1973 que se establece como Centro de Salud I La Unión, contando con una farmacia, con medicamentos básicos y en 1996 se constituye como CLAS La Unión, quedando incorporado al gran CLAS 4 establecimientos, mejorando el nivel y calidad de atención, implementando y abasteciendo cada vez más el servicio de farmacia; actualmente se cuenta con una farmacia abastecida con una variedad de más de 380 diferentes medicamentos e insumos, que cubren la demanda de los servicios de consulta externa, emergencias y hospitalizaciones. No obstante, la problemática en la que se basa el presente estudio es el desabastecimiento de medicamentos esenciales, los cuales permiten que el centro pueda brindar una pronta atención a los pacientes, disminuyendo los altos índices de enfermedades y complicaciones; asimismo brindar los medicamentos necesarios para una pronta recuperación y un oportuno seguimiento de los pacientes que reciben una dotación de medicamentos programados.

Después de conocer la realidad problemática, se considera pertinente proceder a la revisión sobre estudios relacionados a la variable Abastecimiento de medicamentos esenciales, por ello se plantea los estudios previos a nivel internacionales, los cuales son: En el estudio de Ortega<sup>12</sup>, titulado: Análisis y Evaluación del Sistema de Gestión de Inventario de Medicamentos Antirretrovirales en el Consejo Presidencial del SIDA, presentado en el Instituto Global de Altos Estudios en Ciencias Sociales de República Dominicana que tuvo como finalidad la determinación del nivel de eficacia con el que cuenta el

sistema de inventario de productos médicos e insumos de VIH SIDA perteneciente al Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA<sup>22</sup>). Para la recolección de datos se utilizaron las técnicas de revisión bibliográfica relacionadas a la identificación, objetivos y revisión de los instrumentos legales y de tipo administrativos. Además, se utilizó la aplicación de cuestionarios para los individuos que pertenecen al COPRESIDA y que están involucrados con el VIH. De ese modo, la conclusión en base al estudio fue que es necesaria la reorientación de estrategias institucionales de tal manera que se incorpore una redefinición del sistema vigente de administración de rotación de inventarios de medicamentos, tomando en consideración que esto representa un costo en relación a la compra de medicamentos más costosos que pertenecen al sistema de procesos de suministro.

Cajamarca <sup>13</sup> en su estudio denominado: Acceso a medicamentos antibióticos en el centro de salud tipo B - Distrito 17d05 Periodo enero – diciembre 2016. Cuyo objetivo fue determinar el acceso a medicamentos antibióticos del Centro de Salud Tipo B Las Casas del Distrito de Salud 17D05 en el período enero a diciembre 2016. Se realizó una investigación – acción con un componente cuantitativo, por medio de la revisión de historias clínicas y el registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias (RDACAA). Por Muestreo Aleatorio Simple se define la muestra igual a 267 Historias Clínicas, con nivel de confianza del 95% y error del 6%, tiempo aproximado del proyecto fue de 2 meses. Resultados: Las prescripciones de medicamentos antibióticos son del 59,55 % del total de las atenciones en el Centro de Salud Tipo B Las Casas, centradas en Medicina General 24,34 %, Medicina Familiar 18,73% y Pediatría 11,24 %, se evidencia el uso irracional de medicamentos antibióticos siendo prescritos para el tratamiento de otra patología lo que evidencia variabilidad clínica, pero cuando existe capacitación de los profesionales prescriptores su prescripción disminuye en un 4,89%, además de los 22 medicamentos antibióticos que son prescritos 18 se encuentran disponibles y 4 no, lo que acarrea un desabastecimiento de medicamentos antibióticos creando incertidumbre del cumplimiento del tratamiento de los pacientes, teniendo en cuenta que existe polifarmacia en 22

pacientes cuya prescripción tiene más de 3 medicamentos. Conclusión: La capacitación continua a los profesionales de la salud involucrados en la prescripción y el abastecimiento de medicamentos en lo que se refiere a la selección de estos en función a su uso racional permite garantizar su disponibilidad física, por lo tanto, la población cuenta con un acceso seguro de medicamentos.

A nivel nacional: Valenzuela <sup>14</sup> en su tesis: Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud en la ciudad de Lima Norte en el año 2018, la cual tuvo como principal objetivo determinar la relación entre la gestión de suministros de los medicamentos esenciales y la disponibilidad de estos en los establecimientos del área de salud encargados de la atención de nivel primario de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte. Esta investigación se realizó como una investigación de tipo cuantitativa, con un diseño descriptivo-correlacional. Asimismo, su población estaba formada por 359 sujetos encargados del área de farmacia de los establecimientos de atención esencial de Lima Metropolitana. En este caso, 97 encargados de farmacia formaron parte de la muestra y se utilizó la ficha de recolección de datos para ambas variables como técnica principal. Por otro lado, para delimitar una relación entre las dos variables estudiadas se realizó la prueba Rho de Spearman con un nivel de significación del 0.05. Finalmente, el resultado indicó la existencia de un nivel de correlación alta ( $r_s=0,996$ ) entre las dos variables y concluyó en la existencia de una relación significativa ( $p=0,000$ ) entre la variable de la gestión del suministro de medicamentos esenciales y la de disponibilidad de estos en los establecimientos de salud de atención primaria; además se pudo comprobar que los procesos de selección y desabastecimiento de los medicamentos son inadecuados en las farmacia de los establecimientos de atención primaria de Lima Metropolitana

En el estudio de García <sup>15</sup> denominada: Gestión del SIS y Sistema de Abastecimiento: Medicamentos, Insumos e Instrumental Médico del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao del periodo 2019, que tuvo como objetivo la

determinación del nivel de relación entre la gestión del SIS y el sistema de abastecimiento de medicamentos, insumos e instrumental médico del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao en el periodo 2019. La investigación ejerció un diseño de tipo no experimental; debido a su temporalidad fue una investigación transversal – correlacional y su finalidad subsiguiente se relacionó con la descripción de las correlaciones actuales y el descarte o comprobación de las hipótesis del tema de investigación durante el periodo 2019. Asimismo, la metodología aplicada fue cuantitativa. Respecto a la muestra, esta estuvo constituida por 450 individuos que estén siendo beneficiados por el SIS y que se encuentren recibiendo servicios médicos en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao (HDACC). El resultado fue que la totalidad de las variables cuentan con una distribución anormal, es decir, son asimétricas y no paramétricas→. De ese modo, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman con la finalidad de hallar el grado de correlación. Finalmente, se comprobó que la totalidad de hipótesis se relacionan, significativamente o no y la conclusión final fue que el SIS proporciona los recursos financieros a las unidades ejecutoras (HDACC) con la finalidad de adquirir medicinas, insumos e instrumental médico, lo que corrobora una gestión eficaz de gasto. Sin embargo, también se hizo manifiesto que el nosocomio no se encuentra completamente abastecido.

Vargas<sup>16</sup> en su tesis titulada: Relación de la gestión sanitaria con el abastecimiento de medicamentos e insumos en la Red de Salud Tocache, 2018, cuyo objetivo fue dar a conocer la relación existente entre la variable gestión sanitaria y la variable de abastecimiento de medicamentos e insumos basados en la Red de Salud Tocache. Esta investigación es de tipo no experimental y cuenta con un diseño correlacional. Asimismo, 20 trabajadores de la Red de Salud Tocache constituyeron la muestra y el instrumento que se utilizó fue el cuestionario. En los resultados se destacó el nivel en 50% relacionado a la gestión sanitaria en la Red de Salud Tocache. De ese modo, el estudio demuestra un nivel de abastecimiento de medicamentos e insumos en un nivel considerado como regular, con un 55%, y un nivel calificado como malo, representado por un 20% reportándose una de los aspectos mal

calificados como la infraestructura del almacenamiento. El estudio concluyó en que sí existe una relación alta positiva entre la gestión sanitaria y el abastecimiento de medicamentos e insumos, debido a que cuentan con un coeficiente de correlación de Pearson de (0.8797). Asimismo, con un 0.773 de coeficiente de determinación, lo que explica que el 77.3% del abastecimiento de medicamentos e insumos en la Red de Salud Tocache está directamente influenciado por la gestión sanitaria.

Chire<sup>17</sup> en su estudio: Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la red de salud Tacna – 2017, cuyo propósito fue la evaluación de disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la red de salud de la ciudad de Tacna en el año 2017. Esta investigación se calificó de no experimental, transversal y de tipo descriptiva. 71 establecimientos del área de salud en la Red de Salud Tacna conformaron la población, considerándose la totalidad del universo. La técnica de obtención de datos fue el análisis retrospectivo, histórico documental, que se basó en la recopilación de información perteneciente a la base de datos del Sistema de Suministro de Medicamentos. Los resultados obtenidos fueron que los medicamentos categorizados como esenciales se encuentran disponibles en un 88,07% %. Además, por nivel de stock, el porcentaje de disponibilidad de los medicamentos categorizados como esenciales fue de normostock con un 50,76 %, sobrestock con un 37 %, substock con un 6,90 % y, finalmente, desabastecimiento de medicamentos en un 5,03 %. En conclusión, los establecimientos de la red de salud Tacna cuentan con un 88,07% de disponibilidad, lo que significa que se encuentra en un nivel regular (>70 y < 90).

La base teórica que respalda a la presente investigación son las políticas de Salud del Estado Peruano, donde se establece que la atención en el área de salud de los niveles necesita, específicamente, de la existencia de medicamentos con una cantidad competente y una adecuada y oportuna calidad, con la finalidad de cumplir con la demanda de los usuarios del área de salud. Asimismo, el acceso a medicamentos en los servicios del área de salud

constituye un seguimiento de la política del Sector Salud, lo que origina el reconocimiento y la confianza por parte de la población y el acceso a productos médicos eficientes y con un costo accesible, para los sectores con escasos recursos, sobre todo. Además, es un reto para los encargados del Ministerio de Salud como para los niveles regionales, locales, prestadores de servicios, llegar a un estado admisible de calidad de suministro de medicamentos e insumos. Por lo que su misión es llegar a la efectividad, sostenibilidad y eficiencia de los servicios de salud, haciendo que el incremento de productividad que tiene esas características convierta ese reto en una meta que se debe alcanzar. El Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos vigente del MINSA abarca un grupo de procedimientos que están relacionados secuencial o transversalmente. El adecuado desarrollo de cada uno de ellos posibilitará un acceso y disposición de medicamentos e insumos, empleando los criterios de oportunidad, eficiencia y calidad.

La conceptualización de la variable está basada en las ideas de Salazar<sup>18</sup>, quien define al abastecimiento de medicamentos como el grupo de procedimientos que conecta múltiples procesos y actores, con el propósito de generar una respuesta eficiente a las necesidades del usuario, siendo estos los procesos normados como la selección, requerimiento, almacenamiento, distribución y adquisición, dispensación y uso en los servicios. En estas líneas de ideas cuando hablamos de abastecimiento de medicamentos nos referimos al proceso logístico enfocado en cada actividad desarrollada a fin de adquirir, almacenar y suministrar al paciente de un centro hospitalario y a su personal, desde productos farmacéuticos, alimenticios y otros artículos de utilidad sanitaria y administrativa. Es importante la práctica de un suministro oportuno, donde las medidas deben ser precisas, de amplia calidad y en el área apropiada, para que los centros hospitalarios cumplan adecuadamente sus fines respecto a la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud<sup>19,20</sup>.

Por su parte Ledesma<sup>21</sup> se refiere al abastecimiento de medicamentos como aquel conjunto de actividades realizadas a fin de realizar la debida dispensación

de productos farmacéuticos a los pacientes enfocándose en la prevención, terapia y diagnóstico. Así mismo en base al “Manual de Logística y Gestión de Suministros Humanitarios en el Sector Salud” publicado por la OPS (Organización Panamericana de la Salud)<sup>22</sup> la define aquel proceso cuyo objetivo es asegurar la disponibilidad de medicamentos categorizados como esenciales y que para obtenerlo es necesario el desarrollo de procesos que cuenten con una gestión dinámica y eficiente y que cumplan con las necesidades que requiere el actual sistema de salud de este país.

Las dimensiones están establecidas bajo la Norma Técnica de Abastecimiento de Medicamentos para los Establecimientos de Salud donde se establece a la gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano como uno de los más importantes, los nuevos modelos de gestión proponen dentro de las competencias del abastecimiento de medicamentos las siguientes categorías: Selección, almacenamiento, distribución, dispensación y uso y recetas prescritas<sup>18</sup>.

La primera dimensión está referida a la selección, se define como el hecho de seleccionar medicamentos eficaces y seguros, acorde a las necesidades de salud, y promover que los prescriptores realicen un uso racional<sup>18,23</sup>. La selección se conceptualiza como la acción de elegir un listado de productos farmacéuticos de carácter básico y que estén a disposición para poder asistir a quienes los necesitan, garantizando la seguridad y efectividad de estos. Es importante indicar que, al seleccionar los productos farmacéuticos, estos son trasladados a áreas más pequeñas clasificándolos, priorizándolos según su tipología y racionalizándolos de manera pertinente<sup>22,24</sup>.

Para Jiménez<sup>25</sup> la selección de medicamentos es una de las actividades de los farmacéuticos hospitalarios con mayor variabilidad de criterios y metodologías aplicadas. El Ministerio de salud y bienestar social<sup>26</sup> refiere que dentro la selección de medicamentos es importante clasificarlos a fin de garantizar a los pacientes una cifra de productos farmacéuticos seleccionadas útiles para el tratamiento de la mayor cantidad de enfermedades posibles según el protocolo de atención basado en evidencias, asimismo esto permite brindar

a los prescriptores, farmacéuticos y trabajadores del sector de salud, todos los datos necesarios acerca de los productos que están a disposición para ser utilizados dentro de los centros sanitarios en base al nivel de atención que pueda garantizarle a los pacientes mejores alternativas terapéuticas haciendo posible su uso racional. Esta dimensión comprende indicadores como clasificación, priorización y racionalización<sup>18</sup>

La segunda dimensión está referida al almacenamiento, el cual hace posible la protección de cada suministro por medio de un sistema ordenado cuya secuencia se enfoca en que estos lleguen hasta donde fueron destinados<sup>22</sup>, por lo tanto, el almacenamiento hace posible la protección de cada suministro por medio de un sistema ordenado cuya secuencia se enfoca en que estos lleguen hasta donde fueron destinados<sup>22</sup>. Al almacenar los medicamentos el espacio o almacén debe estar dividido en varios ambientes: uno en donde se coloque cada medicamento destinado a distribuirse rápidamente, de preferencia en un estante que se encuentre cerca a la salida, uno en el que se coloquen cajas completas de los medicamentos y otro en el que se pueda colocarse el grupo de productos que no requieran una distribución imprescindible<sup>22,27,28</sup>.

Todos los ambientes requieren un orden según las fechas de caducidad de los productos farmacéuticos, por lo que aquellos productos con fecha de caducidad cercana deben estar adelante y se debe tratar de distribuirlos pronto. Cada caja debe colocarse sobre alguna tarima o paleta, pero jamás sobre el piso<sup>22</sup>. Los medicamentos y demás equipos médicos deben ser recibir un cuidado extremo. Debido a esta razón surge la importancia de vigilar estrictamente que se cumplan cabalmente todos los requerimientos que permitan conservar cada producto almacenado<sup>22</sup>. Entre estos requerimientos tenemos los factores ambientales, mismos que serán expuestos a continuación:

Luz: existe un amplio grupo de productos farmacéuticos con una gran sensibilidad a la luz (son conocidos como productos de tipo fotosensible) y se deterioran con facilidad al exponerse a la luz de manera excesiva; debido a esto se requiere que sean colocados lejos de cualquier radiación directa del sol o de

alguna lámpara<sup>21</sup>. El empaque del medicamento es muy importante también, debido a la protección que ofrece al mismo en base a sus particularidades, a fin de procurar que se mantengan estables. Así mismo, la tipología de los empaques es observada dentro de los criterios para contemplar la vida útil de los medicamentos, de modo que no tienen por qué ser destruidos, sino que, es necesario que se conserven los empaques originales<sup>22,29</sup>. Humedad: también es un factor muy importante que debe controlarse dentro de los almacenes. Los ambientes altamente húmedos pueden contribuir al aumento de microorganismos, por ejemplo, hongos y bacterias, al igual que a la precipitación de una que otra reacción química, por ejemplo, la oxidación de algún componente del producto farmacéutico. En el caso de las tabletas, muchas veces se ablandan<sup>22,30</sup>.

Temperatura: el mantenimiento de la temperatura adecuada puede ser muy importante para mantener estable cualquier medicamento. Cada uno de los medicamentos que se almacenan conserva un límite de temperatura, mismo que puede continuar lejos de alguna pérdida de sus propiedades. Normalmente los medicamentos indican sus condiciones de temperatura en sus empaques; pero si este no apareciera de manera específica, lo más recomendable es que este debe conservarse a temperatura ambiente, no obstante, siempre debe estar resguardado de temperaturas excesivas<sup>22,31</sup>.

Normalmente un medicamento corre el riesgo de deteriorarse cuando es expuesto a ciertas temperaturas, como la pérdida de potencia o la degeneración en productos tóxicos<sup>22,32</sup>. Las temperaturas consideradas para almacenar correctamente los medicamentos son: temperatura ambiente: 15-30° C, temperatura fresca: 8-15° C y temperatura de refrigeración: 2-8°C. Se recomienda evitar congelar los medicamentos (temperaturas bajo 0° C), o las temperaturas que sobrepasen los 30° C debido a que por lo general esto podría causar que estos pierdan su potencia o alguna particularidad fisicoquímica.

Es muy importante que se establezcan normas específicas sobre como almacenar a fin de bajar costos, estar prevenidos ante las pérdidas y

desperdicio alguno a consecuencia de los robos, obsolescencias, rupturas, daños en los productos o empaques, al igual que determinar claramente el lugar en el que se encuentran los productos y así despacharlos sencilla y rápidamente, accediendo a todos los elementos, controlando el inventario y asegurando el mantenimiento de la calidad de los medicamentos durante el mayor tiempo posible, controlando temperaturas, humedad adecuada, la menor exposición a la luz del sol y la prevención completa de cualquier insecto<sup>19</sup>. De la misma manera es necesario que se eviten inconvenientes como estos: Deterioro, por lo general el daño a consecuencia del deterioro es proporcional a la cantidad de los requerimientos y al tiempo en que ha permanecido el producto, en pocas palabras, es mayor mientras más alta sea el número de productos o más sea el tiempo<sup>19</sup>

Obsolescencia, el peligro a que los medicamentos queden obsoletos, trae como consecuencia la minimización de compras y por supuesto menor cantidad de inventarios. Gran parte de las novedades ofrecen un escaso o ningún beneficio ventajoso sobre medicamentos con más tiempo; en realidad tienen que ver mucho los factores de comercialización que, a beneficios reales, aun así, terminan produciendo una doble consecuencia: los productos antiguos caducan y terminan por volverse obsoletos, mientras que los nuevos se agotan frecuentemente<sup>19</sup>

Vencimiento, productos químicos y medicamentos presentan fechas de caducidad, en pocas palabras, si es que hubieran superado esas fechas, lo único que se puede hacer es una devolución al laboratorio o se pueden destruir. Es muy común descubrir que aproximadamente un 5% de los elementos en inventario han caducado y dichos desperdicios aumentan el costo promedio de los que son suministrados. Hurto, muchas veces va a depender del control ejercido y de que tan motivados estén los colaboradores, desde los que conforma el área de almacén hasta los del centro hospitalario en su totalidad<sup>19</sup>. Asimismo, es importante subrayar la necesidad de que las farmacias almacenen cada medicamento adquirido, a fin de que estos sean conservados correctamente, sobretodo resaltando los termolábiles, fotosensibles,

inflamables, citostáticos, entre otros., especialmente si se trata de fármacos estupefacientes y psicotrópos<sup>33,34</sup>. Esta dimensión comprende indicadores como climatización, stock y caducidad<sup>22</sup>.

La tercera dimensión, es lo concierne a la distribución, la distribución trata básicamente de la entrega de medicamentos a los centros encargados del manejo de estos, haciendo los ajustes necesarios para que exista un equilibrio y control a fin de que no haya lugar para ningún desperdicio o abuso de estos<sup>22</sup>. La distribución debe ser realizada en concordancia con el sistema FIFO (primero en entrar, primero que sale) siempre manteniendo el debido respeto por la manera en la que están ordenadas las fechas de caducidad, según el sistema PEPE (primero en expirar, primero en entregar). Posteriormente los medicamentos deben despacharse y transportarse, solo, una vez que se reciba un comprobante de la orden de entrega, misma que debe documentarse. Así mismo es necesario que se establezca un protocolo para despachar los medicamentos según su naturaleza y siempre tomando las medidas especiales del caso. Cada registro de despacho debe especificar mínimamente la fecha en que se despachó el producto, los datos del cliente y su dirección, una breve información sobre el medicamento y las circunstancias en que se transportó y almacenó. Cada registro debe ser de fácil acceso y disponible<sup>35,36</sup>.

La distribución tiene como fin garantizar la trazabilidad del medicamento que se envía a la persona destinataria (recetario, centro usuario, entre otros.). todos los productos deben ser despachados en concordancia con el sistema que indica que los medicamentos con expiración próxima deben ser despachados prontamente, los farmacéuticos deben procurar que las fechas de caducidad roten correctamente, tarea que es parte de sus responsabilidades<sup>37,38,39</sup>. En esta dimensión están comprendidos los indicadores registro y transporte<sup>22</sup>.

La cuarta dimensión Dispensación y uso, para Moreno<sup>40</sup> viene a ser la acción de otorgar y cobrar los medicamentos prescritos anteriormente por un médico, involucrándose con el usuario, o también podría ser brindar un servicio

farmacéutico frente a una consulta en especial presentada por algún paciente. Es claro que una dispensación es una acción de mayor complejidad que el simple hecho de brindar un medicamento solicitado por un paciente. En otro orden de ideas, López et al<sup>41</sup> sostiene que la dispensación es una actividad asistencial tradicional enlistada entre las funciones de los farmacéuticos debido a su experiencia con los medicamentos, esta viene a ser la más importante de sus obligaciones y el requerimiento fundamental por parte de los usuarios. Para Esteva et al<sup>42</sup> se trata de poseer el debido conocimiento y saber distinguir la diversa tipología de recetas corroborando la validez de estas, dar la debida interpretación de las prescripciones y saber brindar información y consejo acerca del uso racional de productos farmacéuticos al paciente. Dentro de los indicadores de esta dimensión están las consultas, indicaciones y supervisión<sup>40</sup>.

La quinta dimensión, está referida a las recetas dispensadas, son aquellas recepcionadas de manera amable y cortés por el profesional farmacéutico, quien procede a leerlas, verificar el nombre de los medicamentos, su concentración, dosis e intervalo dosificación para luego ubicar y preparar el medicamento para ser entregado al paciente<sup>33</sup>. Es importante resaltar que una receta puede ser dispensada dentro del periodo que el medico fija o en su defecto en un periodo de 10 días después de haberse emitido esta, una vez que haya transcurrido el plazo no es posible dispensar ningún medicamento incluido en esta<sup>37</sup>.

En Chile, la Guía para las buenas prácticas de prescripción aprobada por la Resol. Ex. MINSAL N° 512/2004<sup>43</sup> menciona que entre los errores más comunes cometidos por los farmacéuticos al momento de dispensar una receta esta la mala interpretación de los medicamentos prescritos o la dispensación de medicamentos caducados, mal rotulados o deteriorados. Por su parte Hernández<sup>44</sup> señala que una vez que la receta haya sido dispensada esta debe ser sellada y fechada a menos que se trate de tratamiento de larga duración y dicho suceso será registrado en el libro recetario. Dentro de los indicadores de

esta dimensión están la cantidad de medicamentos dispensados y cantidad de medicamentos abastecidos al establecimiento de salud por unidad de tiempo<sup>37</sup>.

La última dimensión es lo que concierne a las recetas prescritas, Alfonso et al<sup>45</sup> afirma que el proporcionar una receta es el acto de prescribir medicamentos específicos a un paciente en particular, en pocas palabras es hacer uso habitual de la terapéutica dentro de una consulta cotidiana. Con una adecuada prescripción del profesional espera potencializar la eficacia del tratamiento, disminuir riesgos y mostrar respeto por la opinión del paciente. Asimismo, indica que una receta es una instrucción de quien prescribe quien dispensa. Es menester que vaya incluido el nombre del prescriptor, su número de registro profesional, la especialización, el establecimiento de salud (consultorio, hospital, policlínico), la fecha, los datos completos del medicamento prescrito: la denominación común internacional (nombre genérico del fármaco), la forma farmacéutica, la concentración y la cantidad total que debe dispensarse. La cantidad está en dependencia de la enfermedad, en el caso de las enfermedades crónicas la cantidad estará determinada por el tiempo de la interconsulta.

Las recetas prescritas son instrumentos extendidos por un médico, esta receta se extiende de manera legal a modo de instrumento privado, puesto que pertenece al paciente y posee información confidencial, los cuales no se pueden difundir o publicar de ningún modo, a menos que se trate de una excepción legal. Respecto al cuerpo de la receta, deben estar indicados el nombre del médico que la prescribe, el nombre del paciente, nombre del medicamento prescrito, la concentración del principio activo, la forma farmacéutica y cantidad total, la fecha en que se prescribe, la firma del médico y las instrucciones dirigidas al paciente<sup>42</sup>. Asimismo, Jover et al<sup>46</sup> señala que las recetas prescritas son documentos normalizados por los cuales profesionales de la salud que cuentan con capacitación pertinente y están facultados para dicho acto prescriben a sus pacientes la medicación necesaria para su tratamiento.

Mendoza<sup>47</sup> enfatiza en que el médico solo debe prescribir productos farmacológicos seguros y eficaces. Toda receta prescrita debe contener aquellos medicamentos que sean estrictamente necesarios, los cuales produzcan el mayor beneficio y el menor daño a los pacientes. Es importante que se prescriban las dosis óptimas según el paciente y su estado de salud para mayor beneficio de este. Dentro de los indicadores de esta dimensión están la cantidad de recetas prescritas y cantidad de medicamentos del petitorio<sup>45</sup>.

La investigación se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020? Y como preguntas específicas se han planteado las siguientes: ¿Cómo se realiza el proceso de selección de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?, ¿Qué características presenta el almacenamiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?, ¿Cómo se realiza el proceso de distribución de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?, ¿Cómo se realizar la dispensación y uso de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020? Y ¿Cuáles son las características de las recetas prescritas de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?

El estudio se justifica por la necesidad de conocer el abastecimiento de medicamentos esenciales, en la medida que esto se realice en condiciones adecuadas, estaremos mejorando la calidad del servicio al usuario tanto interno como externo, a pesar de las normativas existentes en el Perú, estas medidas, sin embargo, no han garantizado un acceso razonable de la población a la obtención de medicamentos esenciales. La atención de salud en los diferentes niveles requiere, esencialmente, de la presencia de medicamentos e insumos en cantidad suficiente, calidad adecuada y oportunamente, a fin de satisfacer las necesidades de demanda de los usuarios de los servicios de salud. Sin embargo, no basta con garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos.

Es necesario considerar que la Prescripción, la Dispensación o el Expendio, el uso racional, la administración y la educación a los usuarios constituyen aspectos igualmente importantes para el manejo de medicamentos e insumos; por lo tanto, la presente investigación servirá como aporte a los encargados de para tomar decisiones en base científica para la mejora del servicio que ofrecen.

La investigación se plantea el siguiente objetivo general: Evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, y como objetivos específicas se han planteado las siguientes: Describir el proceso de selección de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, describir las características presenta el almacenamiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, identificar el proceso de distribución de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, describir la dispensación y uso de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, describir las características presentan las recetas prescritas de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

## **II. MÉTODO**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

Esta exploración científica empleó un paradigma cuantitativo, puesto que se orientó a corroborar las hipótesis que se ha planteado, empleó métodos estadísticos a fin de exponer cada resultado alcanzado; este enfoque recoge cada dato pertinente esperando comprobar las hipótesis, basándose en la medición numérica y el análisis estadístico, con la finalidad de realizar el correcto establecimiento de patrones de comportamiento y corroborar modelos teóricos<sup>48,49</sup>. Este proyecto investigativo buscó presentar cada resultado alcanzado por medio de la estadística y comprobar hipótesis de investigación.

El proyecto investigativo fue de tipo básico, en concordancia con De Miguel<sup>50</sup>, los estudios de tipo básico son reconocidos como hipotéticos, puros o primordiales, además se orientan a contribuir una entidad cimentada de conocimientos científicos y no da origen imperiosamente a resultados prácticos. Asimismo, reunió datos informativos sobre el estado real del medio esperando ampliar el conocimiento teórico-científico, dando paso al surgimiento de leyes y principios.

El estudio fue de diseño no experimental-descriptivo-simple; es conveniente que haya sido no experimental porque no buscó generar ningún cuadro situacional, sino que se limitó a observar circunstancias que ya existían. En pocas palabras, quien estuvo a cargo de la investigación se abstuvo de manipular variable alguna de modo intencional, solo observó el fenómeno tal cual, esperando analizarlo; por ende, no hubo interés alguno en manipular la variante Gestión de abastecimiento de medicamentos<sup>48</sup>.

Asimismo, el estudio fue descriptivo – transversal, puesto que explicó particularidades sustanciales de los fenómenos analizados, describiendo tendencias de una población. En pocas palabras, se limitó a mensurar o recopilar datos informativos de modo autónomo acerca de las variantes a las que se refieren, entonces, su fin no fue señalar la manera en que estas están relacionadas. Además, fue transversal o transeccional debido a que se orientó a realizar la correcta descripción de variantes y analizar su incidencia y como se relacionan dentro de una situación específica, lo que vendría a ser algo como capturar un suceso en desarrollo<sup>48</sup>.

El esquema es el siguiente:



Dónde:

M =

O = Abastecimiento de medicamentos.

## 2.2. Operacionalización de la variable

### 2.2.1. Definición conceptual

Variable única: Abastecimiento de medicamentos.

Conjunto de procesos que vincula diversos actores y procesos, con la finalidad de dar respuesta a la necesidad del usuario de manera eficiente, siendo estos los procesos normados como la selección, requerimiento, almacenamiento, distribución y adquisición, dispensación y uso en los servicios<sup>18</sup>.

### 2.2.2. Definición operacional

Tabla 1.

Matriz de Operacionalización de la variable

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable 1</b> <b>Abastecimiento de medicamentos</b>	Es un proceso que involucra al personal de salud que labora en el Centro de Salud I-4 de La Unión, en base a la normativa de selección, requerimiento y adquisición de medicamentos esenciales, las cuales serán evaluadas con la escala de Likert.	- <b>Selección:</b> Tiene por objetivo seleccionar medicamentos eficaces y seguros, acorde a las necesidades de salud, y promover que los prescriptores realicen un uso racional <sup>18</sup> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación</li> <li>• Priorización</li> <li>• Racionalización</li> </ul>	Ordinal
		Almacenamiento: El almacenamiento hace posible la protección de cada suministro por medio de un sistema ordenado cuya secuencia se enfoca en que estos lleguen hasta donde fueron destinados <sup>22</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Climatización</li> <li>• Stock</li> <li>• Caducidad</li> </ul>	
		Distribución: La distribución trata básicamente de la entrega de medicamentos a los centros encargados del manejo de estos, haciendo los ajustes necesarios para que exista un equilibrio y control a fin	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro</li> <li>• Transporte</li> </ul>	

		de que no haya lugar para ningún desperdicio o abuso de estos <sup>22</sup>		
		Recetas dispensadas: Son aquellas recepcionadas de manera amable y cortés por el profesional farmacéutico, quien procede a leerlas, verificar el nombre de los medicamentos, su concentración, dosis e intervalo dosificación para luego ubicar y preparar el medicamento para ser entregado al paciente <sup>37</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de medicamentos dispensados</li> <li>• Cantidad de medicamentos abastecidos al establecimiento de salud por unidad de tiempo</li> </ul>	-
		Recetas prescritas: proporcionar una receta es el acto de prescribir medicamentos específicos a un paciente en particular, en pocas palabras es hacer uso habitual de la terapéutica dentro de una consulta cotidiana. Con una adecuada prescripción del profesional espera potencializar la eficacia del tratamiento, disminuir riesgos y mostrar respeto por la opinión del paciente <sup>45</sup> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de recetas prescritas</li> <li>• Cantidad de medicamentos fuera del peticorio</li> </ul>	-

Fuente: Elaboración propia.

## 2.3. Población y muestra

### 2.3.1. Población

Es la agrupación de aquellos elementos que presentan particularidades en común, o forman parte del conjunto de medios o causas de un total<sup>48</sup>. Para la presente investigación la población estuvo constituida por los responsables del servicio de farmacia del Centro de Salud I-4 de La Unión, personal de

programas y se analizaron 600 recetas, de los meses de enero – abril del 2020.

### 2.3.2. Muestra

Viene a ser aquella parte extraída del grupo poblacional seleccionada por medio de un procedimiento, este conjunto de elementos también posee particularidades en común<sup>48</sup> Para la investigación la muestra fue la misma que la población; para la presente investigación la muestra quedó conformada por los 3 trabajadores del servicio de Farmacia del Establecimiento de Salud de la Unión, asimismo por las 600 recetas las cuales se prescribieron durante los meses de enero –abril del 2020.

### 2.3.3. Muestreo

En el presente estudio se realizó por intermedio de muestreo no probabilístico intencionado ya que se tomó a toda la muestra, debido a que la población es de 3 trabajadores, así como se trabajó con todas las recetas prescritas en los meses de enero – abril 2020.

## 2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

### 2.4.1. Técnica

Para la presente investigación se utilizaron técnicas; la técnica de la “Encuesta”, es un escrito que el investigador formula a un grupo de sujetos para estudiar sus percepciones, creencias, preferencias, actitudes, etc.<sup>48</sup> y guía de observación.

### 2.4.2. Instrumento

Un primer instrumento que se ha utilizado fue el cuestionario, este es definido como un conjunto de preguntas diseñadas para concebir los datos necesarios para llegar a los objetivos<sup>48</sup>. Asimismo, se usó una ficha de observación para evaluar el almacenamiento, para la evaluación de las recetas se construyó una lista de cotejo

Para medir el abastecimiento de medicamentos esenciales, se diseñó un instrumento conformado por 29 elementos adaptado a una escala ordinal en

cinco categorías: 1 Nunca, 2 Casi nunca, 3 A veces, 4 Casi siempre, 5 Siempre; el instrumento estuvo conformado por las dimensiones: Selección (7 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7), almacenamiento (6 Ítems: 8, 9, 10, 11, 12, 13), distribución (5 Ítems: 14, 15, 16, 17, 18), dispensación y uso (7 ítems: 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25) y recetas prescritas (4 ítems: 26, 27, 28, 29) (Anexo 01).

En cuanto a la guía de observación diseñada, para evaluar el almacén esta constó de 15 interrogantes adaptada a una escala ordinal en dos categorías: 1 no, 2 si; la guía estuvo conformada por las dimensiones: Condiciones físicas (3 ítems: 1, 2, 3), Recursos físicos (3 ítems: 4, 5, 6) y Condiciones (9 ítems: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15) (Anexo 3). Parea evaluar las recetas prescritas, se elabora la lista de cotejo compuesta por 20 ítems (Anexo 5)

#### 2.4.3. Validez y confiabilidad

##### Validez

La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir<sup>48</sup>. Para obtener la validez de los instrumentos se realizó bajo el procedimiento de validez de experto, donde se consultó a tres expertos en la línea de investigación que evaluaron el instrumento y a través del formato de validación de experto calificquen y brinden las sugerencias que ellos consideren

Tabla 2.

*Evaluación de la validez de instrumentos de abastecimiento de medicamentos esenciales*

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Maribel Díaz Espinoza	Doctora	Aprobado con valoración de alto nivel
Dennis José Pingo Bayona	Magister	Aprobado con valoración de alto nivel
Johnny Rojas Aguilar	Magister	Aprobado con valoración de alto nivel

Fuente: Matriz de evaluación por juicio de expertos

## Confiabilidad

Es el grado en que un instrumento aplicado produce resultados similares y coherentes en un mismo individuo; uno de las formas de obtener la confiabilidad es usando de la medida de consistencia interna denominada Alfa de Cronbach, cuyos valores oscilan entre cero y uno, donde el coeficiente cero significa nula confiabilidad y el coeficiente uno expresa una alta confiabilidad<sup>48</sup>. Se aplicó una prueba piloto en una muestra similar de trabajadores, realizado en otro establecimiento de salud, a un equivalente del 10% de la muestra para luego medir en base a ello la confiabilidad del instrumento.

Tabla 3. *Resultado de confiabilidad de Alfa de Cronbach del instrumento.*

Instrumentos	N° de elementos	Resultado	
Abastecimiento de medicamentos	de 29 preguntas	,870	Alta confiabilidad

Fuente: Prueba de confiabilidad de abastecimiento de medicamentos esenciales

Tabla 4. *Resultado de confiabilidad de la prueba KR- 20.*

Instrumentos	N° de elementos	KR-20	
Guía de observación	15 preguntas	,830	Alta confiabilidad
Lista de cotejo	20 preguntas	,923	Alta confiabilidad

Fuente: Prueba de confiabilidad guía de observación de medicamentos esenciales

## 2.5. Procedimiento

Como primero paso fue necesario solicitar la autorización del jefe del Centro de Salud I-4 de La Unión, Piura, mismo que aprobó dicha solicitud a fin de dar inicio al proyecto investigativo dentro del establecimiento, después se coordinó con cada servicio los horarios, en base a los roles y turnos de los colaboradores, para ubicarlos en base a sus horarios laborales, y disponibilidad de tiempos, además antes de aplicar el instrumento, se explicó brevemente las indicaciones de este, de la misma manera todos los participantes firmaron el

consentimiento, posteriormente pasaron al desarrollo del cuestionario. Para el análisis de las recetas, se coordinó para la disposición de las mismas.

## **2.6. Métodos de análisis de datos**

Una vez recolectada la información pertinente, fue preciso vaciar los datos en una matriz creada en el programa Microsoft Excel donde se fue organizando cada dato perteneciente a la variable a sus respectivas dimensiones, habiendo concluido esta secuencia los datos fueron ingresados al programa estadístico SPSS a fin de realizar el correcto análisis de estos para así elaborar las tablas y figuras para ser analizados posteriormente.

## **2.7. Aspectos éticos**

Tomando como referencias los aspectos éticos en investigación de la Universidad César Vallejo los aspectos éticos a utilizar en la presente investigación, son basados en el Art.3. Respeto por las personas en su integridad y autonomía, por el cual siempre se garantizará y respetará el bienestar de nuestra unidad investigada, y no se vulnerar de ninguna manera sus intereses y bienestar, con esto también garantizamos el cumplimiento del Art. 4° y 5 búsqueda de bienestar y justicia; en lo cual se evitará en todo riesgo o daño que pudiera ocasionarse con nuestra investigación y un trato justo a cada unidad investigada.

Y finalmente para el proceso de investigación se tomó en cuenta el Art. 10 la investigación con seres humanos; para ello como investigadora solicité previamente la firma del consentimiento libre, expreso e informado de las personas a las cuales se les aplicara el cuestionario, además de proveerle la información adecuada, completa, clara y garantizarle que los datos obtenidos e investigados, serán solo para fines de estudios y no pretenden causar algún daño o riesgo después de su participación.

### III. RESULTADOS

El presente trabajo planteó como objetivo general Evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, así también dentro de los objetivos específicos se planteó un total de cinco que corresponden a describir los procesos de las dimensiones del abastecimiento de medicamentos esenciales (Selección, almacenamiento, distribución, dispensación y uso, recetas prescritas) cada una de las cuales presenta sus objetivos específicos. Para la obtención de resultados se aplicaron tres instrumentos uno respecto al abastecimientos de medicamentos esenciales con 29 enunciados, una guía de observación referida a la infraestructura del almacén con 15 interrogantes y una lista de cotejo con la cual se evaluaron las recetas prescritas.

A continuación, se presentan los resultados encontrados en nuestra investigación.

El presente estudio tiene como principal objetivo general: Evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020

#### **Objetivo general:**

Evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

Tabla 5: *Situación del abastecimiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

<b>Meses</b>	Ingreso de medicamentos	Consumo de medicamentos	Faltante
Enero	13, 855	37,667	-23,812
Febrero	900	24,590	-23,690
Marzo	33,300	28,091	5,209
Abril	29,570	26,649	2,921
<b>Total</b>	<b>77,625</b>	<b>112,997</b>	<b>-35,372</b>

Fuente: Reporte de ingresos de medicamentos esenciales

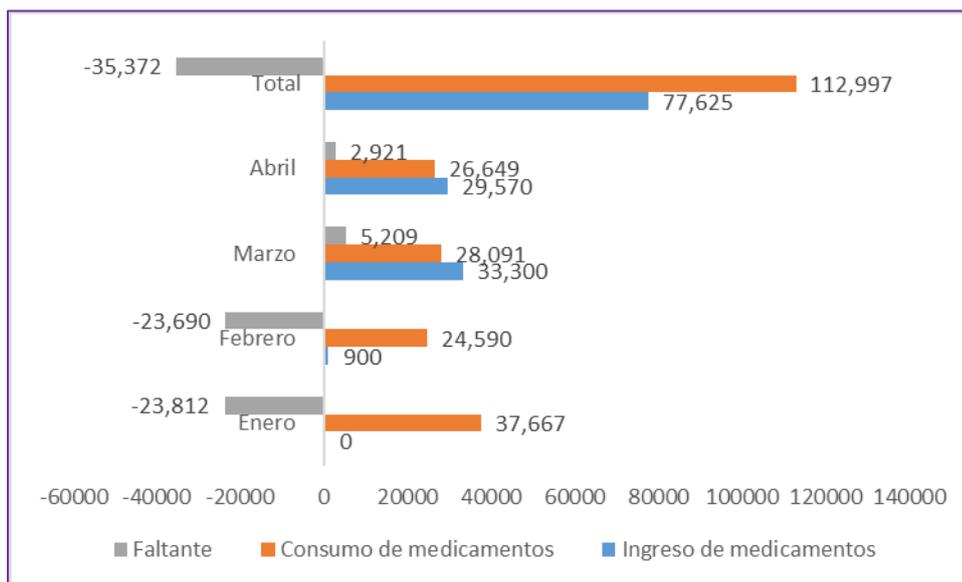


Figura N°1: *Situación del abastecimiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

### Interpretación

La tabla 5 y figura N°1, se presentan los resultados generales de la situación del abastecimiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión, durante los meses de enero – abril, se puede evidenciar que en los meses de enero y febrero hay un desabastecimiento en más del 100% respecto al ingreso de medicamentos, ya para los meses de marzo y abril la situación mejora evidenciando un sobrante de medicamentos en el Centro de Salud.

Tabla 6: Medicamentos con más desabastecimiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión

Medicamentos	Enero		Febrero		Marzo		Abril	
	Ingreso	Consumo	Ingreso	Consumo	Ingreso	Consumo	Ingreso	Consumo
Ácido fólico 0.5mg	100	463	900	510	500	850	800	790
Amoxicilina 500mg	1000	1986	0	1887	2000	2069	1800	1590
Captopril 25mg	1000	1326	0	989	2000	1632	2500	2000
Ciprofloxacino 500mg	300	862	0	858	3000	917	0	750
Clorfenamina 4mg	500	1105	0	650	600	591	1000	891
Dexametaxona 4mg	0	434	0	188	1000	197	0	580
Dicloxacilina 500mg	0	809	0	700	500	394	0	783
Enalapril 10mg	0	6749	0	3002	0	3229	0	
Ibuprofeno 400mg	0	2016	0	2900	3000	2500	0	1471
Losartan 50mg	3000	4790	0	790	9000	2942	12000	9500
Metformina 850mg	0	1210	0	670	300	1100	1500	1050
Naproxeno 550mg	0	3949	0	2695	5000	2746	0	2267
Paracetamol 500mg	2000	4950	0	2836	3000	2800	500	914

Fuente: Reporte de ingresos de medicamentos esenciales

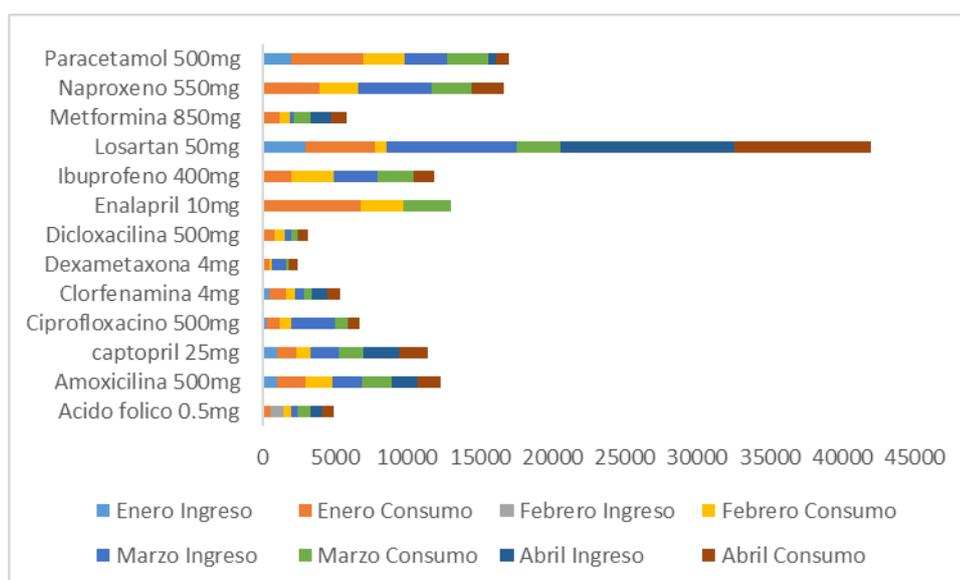


Figura N°2: Medicamentos con más desabastecimiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión

La tabla 6 y figura N°2, nos muestra la lista de los medicamentos esenciales con más desabastecimiento en los meses de estudio; se puede observar que el Ibuprofeno, la Dexametaxona, Ciprofloxacino, Enalapril, Metformina, Naproxeno y Paracetamol; son los medicamentos de mayor demanda pero que sin embargo en los meses del estudio tienen un alto desabastecimiento.

**Objetivo específico 1:**

Describir el proceso de selección de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

Tabla 7: *Proceso de selección de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

N°	Proceso de selección de los medicamentos	Escalas	
		Deficiente	Eficiente
1	Usted considera que es importante la selección medicamentos esenciales.	-	X
2	Se tiene en cuenta que el proceso de selección de los medicamentos esenciales es necesario para los pacientes que lo necesitan.	X	-
3	Considera usted que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes.	-	X
4	Considera usted que los medicamentos que se clasifican son eficaces y seguros.	X	
5	Considera usted que la clasificación de medicamentos se da en función a la tipología de estos.	-	X
6	La información de los medicamentos clasificados es reportada a los médicos y demás prescriptores del centro de salud.	X	-
7	La clasificación de medicamentos sigue un orden de priorización según la tipología de estos.	X	-
		4	3
<b>Indicadores cumplidos de manera positiva</b>			
Formula: $\frac{\text{N° de ítems no cumplidos}}{\text{N° de ítems que se deben cumplir}} \times 100$		42% = Regular	

Fuente: En cuentas aplicada al personal de Farmacia

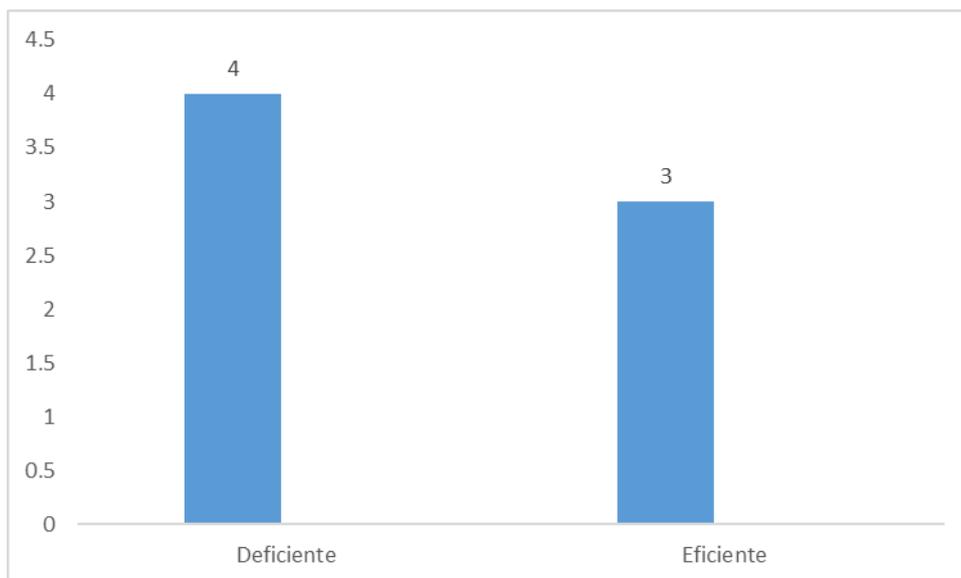


Figura N°3: *Proceso de selección de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

**Interpretación :**

Respecto a la tabla 7 y figura N°3 sobre el proceso de selección de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión, se puede observar que es llevado a cabo de manera regular (42%), ya que se cumplen 3 indicadores de 7 que fueron evaluados siendo los ítems el proceso de selección es esencial y es necesario para los pacientes que lo necesitan, considera usted que los medicamentos que se clasifican son eficaces y seguros, la información de los medicamentos clasificados es reportada a los médicos y demás prescriptores del centro de salud y la clasificación de medicamentos sigue un orden de priorización según la tipología de estos evaluados como deficientes.

### Objetivo específico 2:

Describir las características presenta el almacenamiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

Tabla 8: Características del almacenamiento *de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

N°	Características del almacén	Escalas	
		Deficiente	Eficiente
1	Considera usted que los medicamentos son almacenados de manera adecuada.	-	X
2	La climatización del almacén permite la conservación adecuada de los medicamentos.	-	X
3	El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz.	X	-
4	Considera usted que la organización de los medicamentos dentro del almacén facilita su rápida accesibilidad.	-	X
5	La organización dentro del almacén evita acumulación de medicamentos ya caducados.	X	-
6	¿Existe una supervisión constante para verificar las condiciones del almacén?	X	-
Indicadores cumplidos de manera positiva		3	3
Formula: $\frac{\text{N° de ítems no cumplidos}}{\text{N° de ítems que se deben cumplir}} \times 100$		50% = Regular	

Fuente: En cuentas aplicada al personal de Farmacia

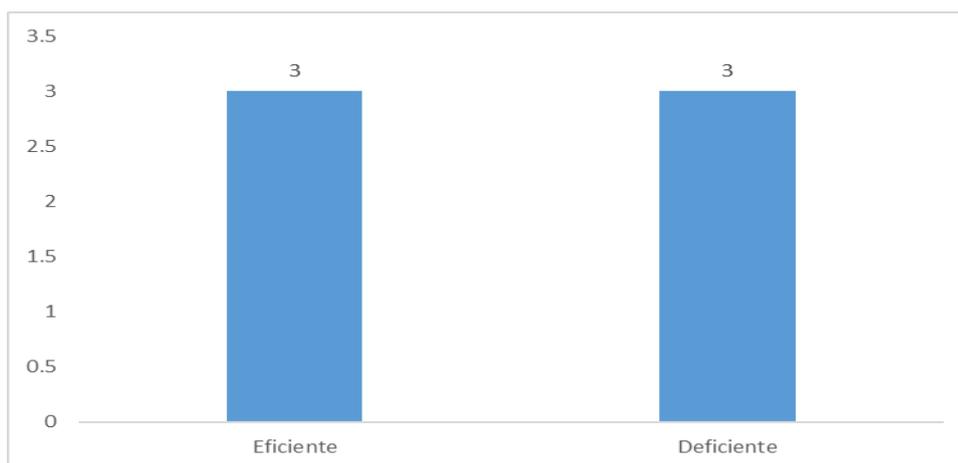


Figura N°4: Características del almacenamiento *de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

## Interpretación

En la tabla 8 y figura N°4, se presentan los resultados aplicados a los dos encargados del área de farmacia del Centro de Salud I-4 de La Unión, se puede evidenciar en lo que respecta a las características del almacenamiento se cumplieron 3 de los 6 n indicadores 50%; siendo calificado como regular, son los ítems; el almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz, la organización dentro del almacén evita acumulación de medicamentos ya caducados y existe una supervisión constante para verificar las condiciones del almacén, los considerados como deficientes.

## Guía de observación

Tabla 9: Características del almacenamiento *de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

N°	ALMACENAMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
<b>Condiciones físicas</b>			
1	¿La ubicación de la farmacia es la más adecuada para el correcto almacenamiento de medicamentos?		X
2	¿la farmacia se mantiene limpia y libre de cualquier contaminación?	x	
3	¿la farmacia cuenta con la correcta señalización?		X
<b>Recursos físicos</b>			
4	¿La farmacia cuenta con los estantes, racks y anaqueles suficientes?		X
5	¿La farmacia cuenta con servicios higiénicos?	x	
6	¿La farmacia cuenta con un sistema detector de humo?		X
<b>Condiciones</b>			
7	¿Existe una base de datos de medicamentos que requieren prioridad?	x	
8	¿los medicamentos se clasifican según su tipología?		X
9	¿se solicita la opinión de los médicos prescriptores al momento de seleccionar los medicamentos?	x	
10	¿Existe un sistema de control que permite racionalizar los medicamentos?		X
11	¿El área de almacenamiento se encuentra limpia, libre de desechos acumulados, insectos y otros animales?	x	
12	¿Existen divisiones dentro del almacenamiento a fin de una mejor organización de medicamentos?		X
13	¿Los medicamentos son organizados según su rotación de salida?	x	
14	¿Los medicamentos son organizados según la cantidad del lote?	x	
15	¿Los medicamentos son organizados según las fechas de caducidad?	x	
Indicadores cumplidos de manera positiva		8	7
Fórmula:	$\frac{\text{N° de ítems no cumplidos}}{\text{N° de ítems que se deben cumplir}} \times 100$	53.3% = REGULAR	

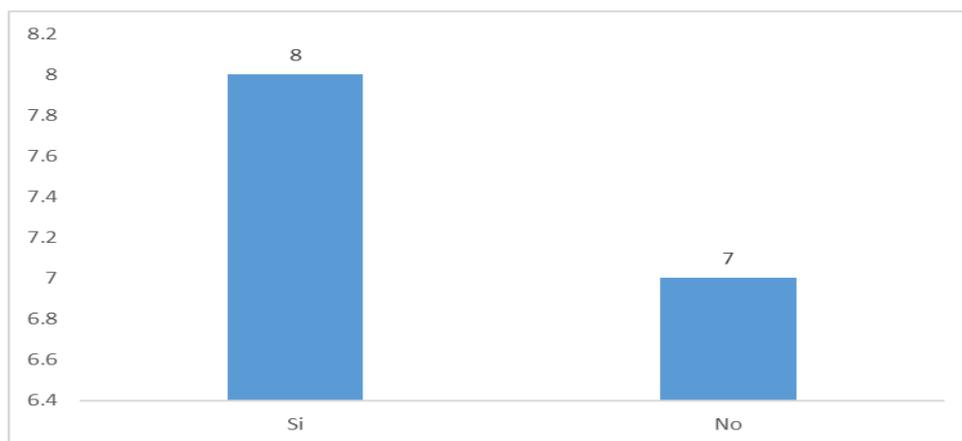


Figura N°5: Características del almacenamiento de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión

### Interpretación

En la tabla 9 y figura N°5; presentamos los resultados de la guía de observación que se aplicó al Almacén del Centro de Salud I-4 La Unión, podemos evidenciar de los 15 indicadores establecidos por la normatividad de almacenamiento de los medicamentos esenciales, el establecimiento cumple con 8; siendo considerado como regular. Siendo los aspectos como condiciones físicas y recursos físicos los que nos cumplen.

### Objetivo específico 3:

Identificar el proceso de distribución de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

Tabla 10: *Proceso de distribución de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

N°	Características del almacén	Escalas	
		Deficiente	Eficiente
1	Considera usted que la distribución de los medicamentos sigue una programación establecida.	-	X
2	Considera usted que la distribución de medicamentos dentro de las áreas del centro de salud es equitativa para con todas estas.	X	-
3	Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y PEPE.		X
4	Considera usted que las condiciones en las que se transportan los medicamentos son adecuadas.	X	-
5	Considera usted que el registro de distribución de medicamentos se da con total transparencia y orden necesarios.	-	X
Indicadores cumplidos de manera positiva		2	3
Fórmula: $\frac{\text{N° de ítems no cumplidos}}{\text{N° de ítems que se deben cumplir}} \times 100$		60% = Regular	

Fuente: En cuentas aplicada al personal de Farmacia

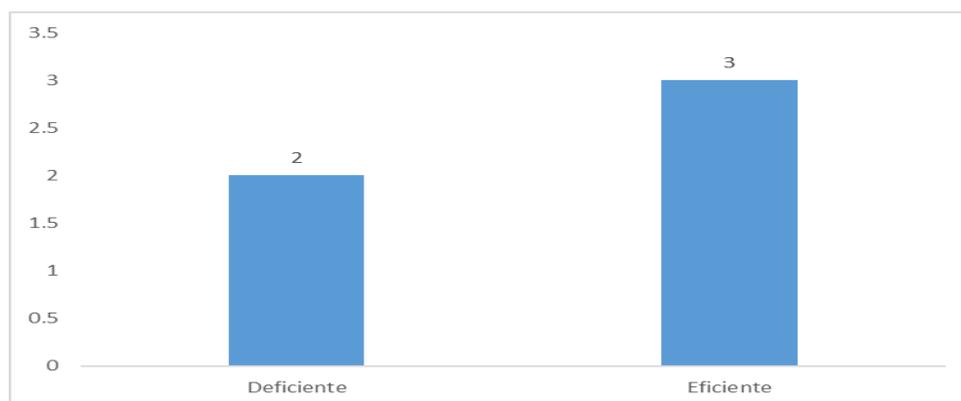


Figura N°6: *Proceso de distribución de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

## Interpretación

En cuanto a los resultados que se presentan en la tabla 10 y figura N°6, sobre la distribución de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión; podemos observar que de los 5 aspectos evaluados se cumplen con 3, siendo considerado como regular; los aspectos considerados como deficiente son; la distribución de medicamentos dentro de las áreas del centro de salud es equitativa para con todas estas y las condiciones en las que se transportan los medicamentos son adecuadas.

### Objetivo específico 4:

Describir la dispensación y uso de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

Tabla 11: *Dispensación y uso de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

N°	Características del almacén	Escalas	
		Deficiente	Eficiente
1	Considera usted que la dispensación de medicamentos se da de manera eficaz.	-	X
2	Considera usted que el usuario recibe las indicaciones correctas acerca del uso de los medicamentos	X	-
3	El farmacéutico procura la debida comprensión del paciente respecto a las indicaciones brindadas.		X
4	Considera usted que la supervisión respecto a la dispensación y uso de los medicamentos cumple con los estándares esperados.	-	X
5	Considera usted que el paciente recibe la atención adecuada al momento de la dispensación de medicamentos	-	X
6	¿Se realiza un registro de cada usuario y los medicamentos otorgados a este, a fin de dar seguimiento al progreso de este?	X	-
7	Dentro de la dispensación de las recetas se cumple con las cantidades requeridas de medicamentos.	-	X
		2	5
Indicadores cumplidos de manera positiva			
Fórmula: $\frac{\text{N° de ítems no cumplidos}}{\text{N° de ítems que se deben cumplir}} \times 100$		71% = Adecuada	

Fuente: En cuentas aplicada al personal de Farmacia



Figura N°6: *Dispensación y uso de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

### Interpretación

En la tabla 11 y figura N°6 se muestran los resultados de la dimensión dispensación y uso de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión; se puede observar que de los 7 indicadores evaluados se cumple con 5 siendo considerado como adecuado; los indicadores considerados como deficientes son: el usuario recibe las indicaciones correctas acerca del uso de los medicamentos y se realiza un registro de cada usuario y los medicamentos otorgados a este, a fin de dar seguimiento al progreso de este.

### Objetivo específico 5:

Describir las características de las recetas prescritas fuera del petitorio nacional de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

Tabla 12: *Características de las recetas prescritas fuera del petitorio de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

N°	Características de las recetas	Escala	
		Deficiente	Eficiente
1	Considera usted que la prescripción de recetas se da con la debida responsabilidad y eficiencia.	-	X
2	Considera usted que el farmacéutico muestra total discreción ante las recetas prescritas que recibe.	-	X
3	Los medicamentos que se prescriben se encuentran dentro del stock del almacenamiento.	X	-

4	Considera usted que las dosis indicadas dentro de las recetas prescritas son las adecuadas para la efectividad del tratamiento.	-	X
		1	3
Indicadores cumplidos de manera positiva			
Fórmula: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de ítems no cumplidos}}{\text{N}^\circ \text{ de ítems que se deben cumplir}} \times 100$			
75% = Adecuada			
Fuente: En cuentas aplicada al personal de Farmacia			

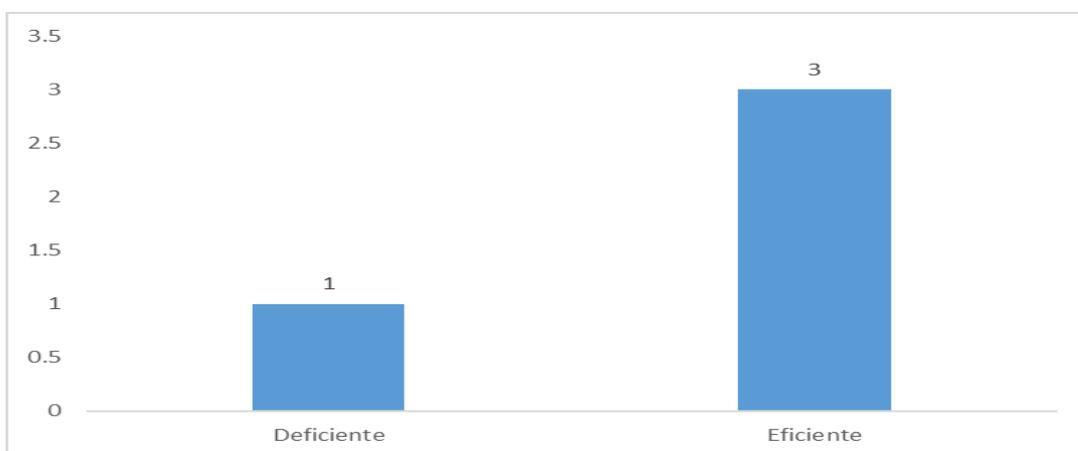


Figura N°7: Características de las recetas prescritas fuera del petitorio de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión

### Interpretación

La tabla 12 y figura N°7, se muestran los resultados referidos a las características que presentan las recetas prescritas, y podemos observar que fueron considerados como adecuadas 75% ya que se cumplieron con 3 de los 4 aspectos evaluados; siendo calificado como deficiente el ítem los medicamentos que se prescriben se encuentran dentro del stock del almacenamiento.

Tabla 13: *Características de las recetas dispensadas de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión*

Criterios evaluados	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Datos del paciente</b>						
Apellidos y nombres	120	80.0	30	20.0	150	100.0
Edad	102	68.0	48	32.0	150	100.0
Sexo	150	100.0	0	0.0	150	100.0
Diagnostico CIE - 0	50	33.3	100	66.7	150	100.0
<b>Datos del medicamento</b>						
Nombre comercial	0	0.0	150	100.0	150	100.0
Nombre genérico	150	100.0	0	0.0	150	100.0
Presentación (forma farmacéutica)	72	48.0	78	52.0	150	100.0
Concentración	98	65.3	52	34.7	150	100.0
Cantidad	146	97.3	4	2.7	150	100.0
Dosis	146	97.3	4	2.7	150	100.0
Vía de administración	146	97.3	4	2.7	150	100.0
Frecuencia del tratamiento	150	100.0	0	0.0	150	100.0
<b>Letra legible</b>						
Legibilidad	149	99.3	1	0.7	150	100.0
Uso de abreviaturas	131	87.3	19	12.7	150	100.0
Fecha de expedición de la receta	133	88.7	17	11.3	150	100.0
<b>Datos del prescriptor</b>						
Apellidos y nombres	148	98.7	2	1.3	150	100.0
Número de colegiatura	148	98.7	2	1.3	150	100.0
Firma	150	100.0	0	0.0	150	100.0
Sello	148	98.7	2	1.3	150	100.0

Fuente: Guía de observación

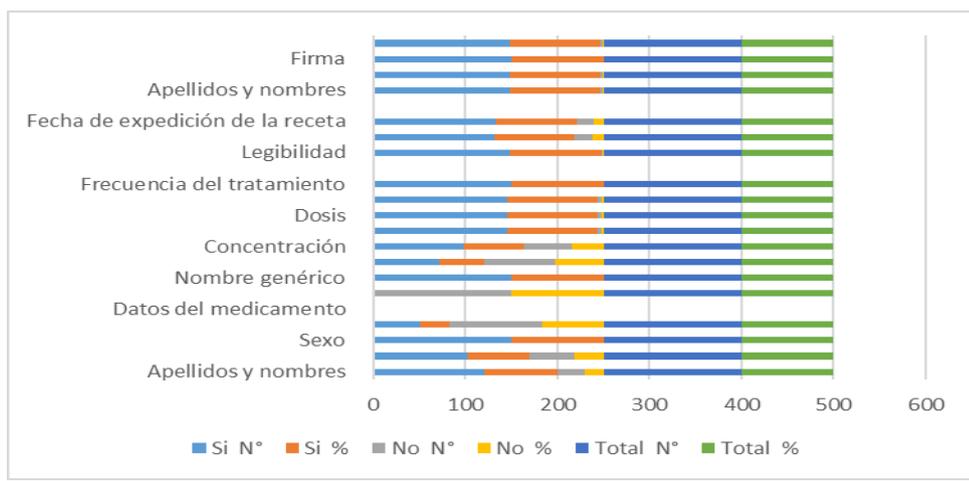


Figura N°8: Características de las recetas dispensadas de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión

### Interpretación

La tabla 13 y figura N°8, se presentan los resultados de la guía de observación características de las recetas dispensadas de los medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 La Unión, podemos evidenciar en un gran porcentaje cumplen con las indicaciones estipuladas por la normativa de la prescripción de la receta, sin embargo, en el indicador datos del paciente; el 66.7% no agrega Diagnostico CIE – 10, siendo indispensable para el control de las enfermedades, asimismo se puede observar que evidencia un 20% de las recetas no cuentan con el apellido y nombre del paciente así como su edad (32%), en lo que respecta a los datos del medicamento; el 52% no agrega la presentación del medicamento y el 34.7% no coloca la concentración.

#### IV. DISCUSIÓN

El abastecimiento de medicamentos es el conjunto de procesos que vincula diversos actores y procesos, con la finalidad de dar respuesta a la necesidad del usuario de manera eficiente, siendo estos los procesos normados como la selección, requerimiento, almacenamiento, distribución y adquisición, dispensación y uso en los servicios<sup>18</sup>. Cuando hablamos de abastecimiento de medicamentos nos referimos al proceso logístico enfocado en cada actividad desarrollada a fin de adquirir, almacenar y suministrar al paciente de un centro hospitalario y a su personal, desde productos farmacéuticos, alimenticios y otros artículos de utilidad sanitaria y administrativa<sup>19</sup>.

Estudiando el objetivo general respecto a Evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, observamos que durante los meses de enero – abril, se pudo evidenciar que en los meses de enero y febrero hay un desabastecimiento en más del 100% respecto al ingreso de medicamentos, ya para los meses de marzo y abril la situación mejora evidenciando un sobrante de medicamentos en el Centro de Salud, los medicamentos que más presentaron desabastecimiento está en primer orden el Ibuprofeno, seguido por los medicamentos Dexametaxona, Ciprofloxacino entre otros medicamentos esenciales, los cuales en los cuatro meses evaluados suelen estar desabastecidos por la falta de distribución del Almacén Central, lo que genera molestias por parte de los usuarios; asimismo debemos señalar que se trata de compensar el desabastecimiento con insumos guardados como prevención hasta que ingresen nuevos productos. Estos resultados no coinciden con los encontrados en la investigación de Ortega<sup>12</sup>, donde se concluyó que si se lleva un adecuado proceso de abastecimientos de medicamentos lo que influye en el actual sistema de administración de rotación de inventarios de medicamentos, considerando que representan costos de adquisición de medicamentos más elevados del sistema de procesos de suministro, así mismo teóricamente Salazar<sup>18</sup> sostiene que el abastecimiento de medicamentos es el conjunto de procesos que vincula diversos actores y procesos, con la finalidad de dar respuesta a la necesidad del usuario de manera eficiente, siendo estos los procesos normados como la

selección, requerimiento, almacenamiento, distribución y adquisición, dispensación y uso en los servicios.

En cuanto al primer objetivo específico respecto a describir el proceso de selección de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, se pudo observar que es llevado a cabo de manera regular (42%), ya que se cumplen 3 indicadores de 7 que fueron evaluados siendo los ítems el proceso de selección es esencial y es necesario para los pacientes que lo necesitan, considera usted que los medicamentos que se clasifican son eficaces y seguros, la información de los medicamentos clasificados es reportada a los médicos y demás prescriptores del centro de salud y la clasificación de medicamentos sigue un orden de priorización según la tipología de estos evaluados como deficientes. Resultados similares encuentra Valenzuela <sup>14</sup>, quien concluye en su estudio que los procesos de selección y desabastecimiento de los medicamentos son inadecuados en las farmacias de los establecimientos de atención primaria de Lima Metropolitana. Estos resultados no coinciden con los encontrados en la investigación de Cajamarca <sup>13</sup> donde se comprobó que las prescripciones de medicamentos antibióticos son del 59,55 % del total de las atenciones en el Centro de Salud Tipo B Las Casas, centradas en Medicina General 24,34 %, Medicina Familiar 18,73% y Pediatría 11,24 %, se evidencia el uso irracional de medicamentos antibióticos siendo prescritos para el tratamiento de otra patología. Así mismo la OPS<sup>21</sup> sostiene que la selección se conceptualiza como la acción de elegir un listado de productos farmacéuticos de carácter básico y que estén a disposición para poder asistir a quienes los necesitan, garantizando la seguridad y efectividad de estos.

En cuanto al segundo objetivo específico respecto a describir las características presenta el almacenamiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, se encontró que se cumplieron 3 de los 6 indicadores 50%; siendo calificado como regular, son los ítems; el almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz, la organización dentro del almacén evita acumulación de medicamentos ya caducados y existe una supervisión

constante para verificar las condiciones del almacén, los considerados como deficientes; estos datos coinciden con la guía de observación del almacén realizado por la investigadora, donde se encontró que en un 53% de cumplimiento de cumplimiento en cuanto a las condiciones físicas del almacén siendo que no se cumple con una buena señalización, en lo que respecta a los recursos físicos con los que debe contar el almacén; se observó que hay escasez de estantes y equipos para la colocación de los medicamentos, siendo a veces colocados en el piso, finalmente según la guía aplicada no existe un sistema de control de medicamentos, con el que se cuenta no permite racionalizar los medicamentos y no brinda información clara. Los resultados coinciden con los encontrados por Vargas<sup>16</sup> donde se destaca el nivel de gestión sanitaria en la Red de Salud tiene un nivel —Regular en un 50%, reportándose una de los aspectos mal calificados como la infraestructura del almacenamiento, de la misma manera la OPS<sup>21</sup> fundamenta que al almacenar los medicamentos el espacio o almacén debe estar dividido en varios ambientes: uno en donde se coloque cada medicamento destinado a distribuirse rápidamente, de preferencia en un estante que se encuentre cerca a la salida, uno en el que se coloquen cajas completas de los medicamentos y otro en el que se pueda colocarse el grupo de productos que no requieran una distribución imprescindible.

En cuanto al tercer objetivo específico respecto a identificar el proceso de distribución de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, fue posible observar que de los 5 aspectos evaluados se cumplen con 3, siendo considerado como regular (60%); los aspectos considerados como deficiente son; la distribución de medicamentos dentro de las áreas del centro de salud es equitativa para con todas estas y las condiciones en las que se transportan los medicamentos son adecuadas. Lo que podemos notar que la distribución presenta deficiencias especialmente en la repartición equitativa hacia los programas y en el registro de medicamentos, esto es probable a que no se cuenta con un sistema integrado en los servicios y por lo general se llenan las recetas a manos por el personal de los servicios, lo que hace que no se tenga un registro oficial y claro de los medicamentos que se solicitan y se entregan; lo que puede estar generando un desabastecimiento de

medicamentos, estos resultados en lo que es abastecimiento concuerdan con los encontrados por Chire<sup>17</sup>, quien concluye que en los establecimientos de la red de salud Tacna tienen un nivel de disponibilidad del 88,07%, encontrándose en un nivel regular (>70 y < 90). Al respecto la Norma de Buenas Prácticas de Almacenamiento aprobada por la RM N°0260-2004 sostiene teóricamente que la distribución debe ser realizada en concordancia con el sistema FIFO (primero en entrar, primero que sale) siempre manteniendo el debido respeto por la manera en la que están ordenadas las fechas de caducidad, según el sistema PEPE (primero en expirar, primero en entregar)<sup>25</sup>, situación que no se da en el presente estudio.

En cuanto al cuarto objetivo específico respecto a describir la dispensación y uso de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, se encontró que de los 7 indicadores evaluados se cumple con 5 siendo considerado como adecuado; los indicadores considerados como deficientes son: el usuario recibe las indicaciones correctas acerca del uso de los medicamentos y se realiza un registro de cada usuario y los medicamentos otorgados a este, a fin de dar seguimiento al progreso de este; lo que denota que la dispensación y uso de los medicamentos esenciales son los adecuados, especialmente porque se le brinda al usuario los medicamentos, a pesar de que existe desabastecimiento de algunos medicamentos, se intenta cumplir con los productos almacenados para casos de emergencia; asimismo podemos observar que la supervisión es la adecuada generando mecanismos de control en los servicios, llevándonos a un uso racional de los medicamentos. Al respecto Moreno<sup>27</sup> fundamenta teóricamente que la dispensación y uso de medicamentos viene a ser la acción de otorgar y cobrar los medicamentos prescritos anteriormente por un médico, involucrándose con el usuario, o también podría ser brindar un servicio farmacéutico frente a una consulta en especial presentada por algún paciente. Es claro que una dispensación es una acción de mayor complejidad que el simple hecho de brindar un medicamento solicitado por un paciente, según la investigación realizada si se cumple en el establecimiento de salud. Los resultados encontrados no coinciden con los hallazgos de Cajamarca<sup>13</sup>, donde evidenció un uso irracional de los medicamentos.

Finalmente, en cuanto al quinto objetivo respecto a describir las características de las recetas prescritas fuera del petitorio nacional de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020, se encontró que fueron consideradas como adecuadas 75% ya que se cumplieron con 3 de los 4 aspectos evaluados; siendo calificado como deficiente el ítem los medicamentos que se prescriben se encuentran dentro del stock del almacenamiento, respecto a la guía de observación realizada a los recetas dispensadas, podemos observar que si bien cumplen la mayoría de aspecto que indica la norma para la prescripción de medicamentos, aún hay incumplimiento en completar la receta con la edad del paciente, el diagnóstico CIE-O; el cual es de suma importancia para el control racional del medicamento, lo que genera una confusión en cuanto al diagnóstico dado por el especialista y el tipo de medicamento que se prescribe. Lo que no hace coincidir con lo que señala Espinoza<sup>8</sup>, ya que señala que el 71% presenta un sub stock en medicamentos primordiales. Por su parte Alfonso et al<sup>32</sup> fundamentan teóricamente afirmando que el proporcionar una receta es el acto de prescribir medicamentos específicos a un paciente en particular, en pocas palabras es hacer uso habitual de la terapéutica dentro de una consulta cotidiana.

## **V. CONCLUSIONES**

- Se concluye que en el Centro de Salud I-4 de La Unión, en los meses de enero y febrero 2020 hay un desabastecimiento en más del 100% respecto al ingreso de medicamentos, ya para los meses de marzo y abril la situación mejora evidenciando un sobrante de medicamentos en el Centro de Salud.
- El proceso de selección de medicamentos esenciales en el Centro de Salud I-4 de La Unión es llevado a cabo de manera regular (42%); encontrándose además que no se realiza una clasificación de medicamentos de acuerdo a las necesidades de los pacientes y que la tipología de los medicamentos requiere ser revisados.
- Respecto a las características del almacenamiento es considerado como regular en un 50%. No contándose con stock suficiente, no habiendo una buena distribución de medicamentos generando acumulación de los

mismos, no hay señalización suficiente, no contando con estantes y teniendo deficiencias en las condiciones físicas de la farmacia.

- En cuanto a la distribución de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión; fue evaluada como regular 60%, siendo que no se distribuyen los medicamentos de manera equitativa en los programas y habiendo una buena distribución de los medicamentos.
- Respecto a la dispensación y uso de medicamentos, esta fue hallada como regular 71% de cumplimiento, sin embargo, los aspectos como el usuario recibe las indicaciones correctas y el no registro del usuario para dar seguimiento por no contar con un sistema son los indicadores que no se lograron cumplir.
- Finalmente se concluye que las recetas prescritas cumplen adecuadamente con las condiciones que establece la norma en un 75%, sin embargo los aspectos como la edad de los pacientes y el diagnóstico no son considerados en todas las recetas.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- A la luz del desabastecimiento de medicamentos esenciales, en el Centro de Salud I-4 de La Unión, hacer las coordinaciones respectivas con el Almacén Central para que dé cumplimiento de todas sus tareas y responsabilidades en cada uno de los procesos garantiza la eficiencia y eficacia del sistema, para evitar el desabastecimiento.
- Al jefe del servicio de farmacia, generar cursos de capacitación referidos a selección de medicamentos, su clasificación y disposición a los profesionales que trabajan en el servicio, de esta manera evitar el desabastecimiento y mejorar la selección de los medicamentos esenciales.
- Al gerente del Establecimiento de Salud, realizar las coordinaciones respectivas para mejorar las condiciones físicas, los recursos físicos y las condiciones del almacén, esto permitirá cumplir con las buenas prácticas de almacenamiento que favorezcan el abastecimiento de los productos.

- Al jefe del servicio de farmacia, realizar coordinaciones con los otros servicios para que planifique la distribución de los medicamentos esenciales fundamentales para los tratamientos farmacológicos de calidad a la mayor parte de la población, limitando el costo al mínimo necesario, es decir, promueve el uso racional de medicamentos.
- Al jefe del servicio, continuar por la ruta de una dispensación de medicamentos tal como lo viene haciendo, generando responsabilidad en los trabajadores.

## VII. REFERENCIAS

Ministerio de Salud. Propuesta modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud, Ministerio de salud de El Salvador, organización panamericana de la salud / organización mundial de la salud, San Salvador 2013. Capturado: [https://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-desuministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-desuministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364).

Diario Médico. (20 de marzo de 2019). Primeras pistas del plan de la Aemps contra el desabastecimiento de fármacos. Recuperado de Diario Médico: <https://www.diariomedico.com/salud/este-viernes-primeras-pistas-del-plan-de-laaemps-contr-el-desabastecimiento-de-farmacos.html>.

Sausa M. Ineficiencias del sector salud están afectando a millones de peruanos, 2018. Recuperado de Perú21: <https://peru21.pe/peru/situacion-salud-peruineficiencias-sector-afectando-millones-peruanos-396225>.

Acuña C. Determinantes sociales de la exclusión a los servicios de salud y a medicamentos en tres países de América Central. Rev. Panam. Salud Publica. 2014;35(2):128–35.

Montenegro C. 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. p. 113 – 115. Recuperado de <https://bit.ly/2XvGsFq>.

Soto O. Propuesta metodológica para la gestión del riesgo en las redes Abastecimiento. Caso de estudio abasto de medicamentos oncológicos de una IPS (Institución prestadora de salud) de Bogotá", tesis para optar el grado de Magíster en Ingeniería Industrial en la Universidad Nacional de Colombia, 2014.

Villar A. Módulos de capacitación para los procesos del sistema de suministro de medicamentos e insumos en el Ministerio de Salud. Lima, Perú, 2014. DIGEMID. Recuperado de <https://bit.ly/2S1LbO1>.

Espinoza C. Planeamiento estratégico para el primer nivel de atención pública del sector salud de la Región Junín 2017. Tesis para obtener el grado de magíster pontificia universidad católica del Perú escuela de posgrado. Capturado <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/9585>.

Dirección Regional de San Martín. Evaluación del sistema integrado de suministro de medicamentos e insumos quirúrgicos - SISMED, uso racional y fármaco vigilancia en las Direcciones Regionales de Salud. Moyobamba: MINSA, 2016.

Arguedas D. Propuesta de mejora al proceso de planificación de medicamentos de atención domiciliaria (PADOMI) de ESSALUD. (Tesis de Maestría). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

Tiempo (2018). Digemid: Falta de medicinas en hospitales, público sale a comprarlas en farmacias. Sábado, 17 de febrero de 2018. Piura. En: <https://www.ipe.org.pe/portal/por-falta-de-medicinas-en-hospitales-publico-sale-a-comprarlas-en-farmacias/>

Ortega I. Análisis y Evaluación del Sistema de Gestión de Inventario de Medicamentos Antirretrovirales en el Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA) (Tesis de Maestría). Instituto Global de Altos Estudios en Ciencias Sociales. Instituto Universitario de Investigación Ortega y Gasset. Santo Domingo, República Dominicana, 2015.

Cajamarca G. Acceso a medicamentos antibióticos en los pacientes que asistieron al centro de salud tipo B - Distrito 17d05 Periodo enero – diciembre 2016. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Valenzuela J. Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud Lima norte 2018. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2019.

García W. Gestión del SIS y Sistema de Abastecimiento: Medicamentos, Insumos e Instrumental Médico del Hospital Daniel Alcides Carrión – Callao, periodo 2019. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2019.

Vargas C. Relación de la gestión sanitaria con el abastecimiento de medicamentos e insumos en la Red de Salud Tocache, 2018. (Tesis de Maestría) Universidad Cesar Vallejo, 2019.

Chire G. Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la red de salud Tacna – 2017. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2018.

Salazar J. La Gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión. Sinerg. innov. 2014; 2(1):160-228.

Magalón G, Galán R, Pontón G. Administración Hospitalaria. 3ra ed. Bogotá: Editorial Médica Internacional; 2008.

Juberías A. Los medicamentos genéricos, entre la propiedad privada y la salud pública. 1ra ed. Madrid: Editorial Reus, S.A.; 2013.

Ledesma M. Fundamentos de enfermería. 1ra ed. México: Limusa; 2004.

Organización Panamericana de la Salud. Logística y Gestión de Suministros Humanitarios en el Sector Salud. 1ra. Ed. Washington, D.C.: OPS; 2001.

Broche L, Alfonso I, Silva L, Jiménez G, Calvo D, López M. et al. Propuesta metodológica para el funcionamiento de los Comités Farmacoterapéuticos en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr. 2013; 29(2): 192-201.

Young D. Abastecimiento de medicamentos esenciales. Salud Pública de México. 2014; 27(4): 366.

Jiménez N. Calidad Metodologías para la selección de medicamentos en el hospital. 1ra ed. Barcelona: Publicacions de la Universitat de Valencia; 2006.

Lamata F. Manual de Administración y Gestión Sanitaria. 1ra. Ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A; 1998

Miranda L. Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución. Guía de seguimiento. Cap.2.2: Perú. Febrero; 2015.

Oliver E. La gestión de inventarios y su incidencia en la administración de los almacenes de medicamentos de la dirección de salud V: Lima norte: 2014-

2015. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2016.

Hernández H, Lasso O. y Meléndez D. Cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento para los medicamentos en la farmacia y bodega del Hospital Escuela Cesar Amador Molina, período de Agosto Octubre 2015 Matagalpa, Nicaragua. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Nicaragua, 2015.

Dirección Nacional de Vigilancia y Control Sanitario. (16 de marzo del 2012). Proyecto De Reglamento de Buenas Practicas de Almacenamiento Y Distribución. Disponible en: <http://www.msp.gob.ec/index.php/elministerio/direcciones/984-vigilancia-control-sanitario>.

Ricote I. et al. Medicamentos termolábiles: intervención farmacéutica como garantía del mantenimiento de la cadena del frío. Farm Hosp. 2014; 38 (3). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/fh/v38n3/07original06.pdf>.

Volonté M. y Quiroga P. Análisis farmacéutico. 1a ed. La Plata: Universidad Nacional de La Plata, 2013.

Incorporan disposición a la RM N° 0837-2004/Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, que aprobó la: Normas de Buenas Prácticas de dispensación. (23 de noviembre de 2004)., aprobado: Resolución Ministerial. Disponible en: <http://oras-conhu.org/Data/20158353857.pdf>.

López R. y Quispe I. Cumplimiento de la normatividad sobre estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria de los establecimientos farmacéuticos de la región La Libertad, julio–setiembre 2015. 2017. Informe de prácticas pre-profesionales. Universidad Nacional de Trujillo, 2017.

Ministerio de Salud y Bienestar social de Paraguay. Lista de medicamentos esenciales. Republica de Paraguay-2009.

Alamri A. y Syntetos A. Beyond LIFO and FIFO: Exploring an Allocation-InFraction-Out (AIFO) policy in a two-warehouse inventory model. *International journal of production economics*. 2018; (206): 33-45.

Seguro Social. Manual Institucional de Normas para el Almacenamiento, Conservación y Distribución de Medicamentos Costa Rica-2013.

Reid L. y Suárez Y. Mejoras aplicadas al proceso de distribución de medicamentos en la Droguería La Habana. *Rev. Cubana*. 2014; 48(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75152014000400009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152014000400009).

Luna J. (2012). Manual de Procesos Y Procedimientos del Departamento de Farmacia. Lima

Moreno C. Dispensación de Productos Farmacéuticos. 1ra ed. Madrid: Ediciones Paraninfo, SA; 2004.

López A, Moreno L, Villagrasa V. Manual de Farmacología. 1ra ed. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2006.

Esteva J, Martín P. Función social de las oficinas de farmacia. 1ra ed. Madrid: Elsevier España, S.A.; 2007.

Ramos G, Olivares G. Guía para las buenas prácticas de prescripción. 1ra ed. Santiago de Chile: Ministerio de Salud.; 2010.

Hernández G, Moreno A, Zaragoza F, Porras A. Tratado de medicina farmacéutica. 1ra ed. España: Editorial Médica Panamericana, S.A.; 2010.

Alfonso I, Alonso L, Calvo D, Cires M, Cruz M, Delgado I. et al. Manual de buenas prácticas de prescripción. 1ra ed. La Habana: Editorial Academia; 2010.

Jover A, García M. Manual del auxiliar de farmacia. 1ra ed. España: Editorial Mad, S.L.; 2003.

Mendoza N. Farmacología médica. 1ra ed. México: Editorial Médica Panamericana, S.A.; 2008.

Hernández R; Fernández C. y Baptista P. Similitudes y diferencias entre los enfoques cuantitativo y cualitativo. Metodología de la investigación. 2006; (4): 3-29

Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. 1.<sup>a</sup> ed. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2006

De Miguel R. Fundamentos de la comunicación humana. 1.a ed. España: Editorial Club Universitario; 2010.

# **ANEXOS**



**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
**CUESTIONARIO SOBRE EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS**  
**ESENCIALES EN CENTRO DE SALUD I-4 DE LA UNIÓN – PIURA - AÑO 2020**

Estimado (a) colaborador Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el presente cuestionario, que tienen por finalidad obtener información sobre la “Gestión de Abastecimiento de medicamentos esenciales en el Centro de Salud de I-4 de La Unión. Es necesario dar a conocer 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, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

Escala de valoración

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Ítems				
	<b>SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS</b>				
	1	2	3	4	5
1	Usted considera que es importante la selección medicamentos esenciales.				
2	Se tiene en cuenta que la gestión de los medicamentos esenciales es efectiva para los pacientes que lo necesitan.				
3	Considera usted que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes.				
4	Considera usted que los medicamentos que se clasifican son eficaces y seguros.				
5	Considera usted que la clasificación de medicamentos se da en función a la tipología de estos.				
6	La información de los medicamentos clasificados es reportada a los médicos y demás prescriptores del centro de salud.				

7	La clasificación de medicamentos sigue un orden de priorización según la tipología de estos.					
<b>ALMACENAMIENTO</b>						
8	Considera usted que los medicamentos son almacenados de manera adecuada.					
9	La climatización del almacén permite la conservación adecuada de los medicamentos.					
10	El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz.					
11	Considera usted que la organización de los medicamentos dentro del almacén facilita su rápida accesibilidad.					
12	La organización dentro del almacén evita acumulación de medicamentos ya caducados.					
13	¿Existe una supervisión constante para verificar las condiciones del almacén?					
<b>DISTRIBUCIÓN</b>						
14	Considera usted que la distribución de los medicamentos sigue una programación establecida.					
15	Considera usted que la distribución de medicamentos dentro de las áreas del centro de salud es equitativa para con todas estas.					
16	Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y PEPE.					
17	Considera usted que las condiciones en las que se transportan los medicamentos son adecuadas.					
18	Considera usted que el registro de distribución de medicamentos se da con total transparencia y orden necesarios.					
<b>DISPENSACIÓN Y USO</b>						
19	Considera usted que la dispensación de medicamentos se da de manera eficaz.					
20	Considera usted que el usuario recibe las indicaciones correctas acerca del uso de los medicamentos					
21	El farmacéutico procura la debida comprensión del paciente respecto a las indicaciones brindadas.					
22	Considera usted que la supervisión respecto a la dispensación y uso de los medicamentos cumple con los estándares esperados.					
23	Considera usted que el paciente recibe la atención adecuada al momento de la dispensación de medicamentos					
24	¿se realiza un registro de cada usuario y los medicamentos otorgados a este, a fin de dar seguimiento al progreso de este?					
25	Dentro de la dispensación de las recetas se cumple con las cantidades requeridas de medicamentos.					
<b>RECETAS PRESCRITAS</b>						
26	Considera usted que la prescripción de recetas se da con la debida responsabilidad y eficiencia.					
27	Considera usted que el farmacéutico muestra total discreción ante las recetas prescritas que recibe.					

28	Los medicamentos que se prescriben se encuentran dentro del stock del almacenamiento.					
29	Considera usted que las dosis indicadas dentro de las recetas prescritas son las adecuadas para la efectividad del tratamiento.					

## ANEXO 02

### CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SOBRE EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN CENTRO DE SALUD I-4 DE LA UNIÓN – PIURA - AÑO 2020

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,870	29

Instrumento confiable según los resultados obtenidos de Alfa de Cronbach

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	40,1000	42,322	,154	,869
VAR00002	40,1000	44,989	-,322	,885
VAR00003	40,3000	43,344	,000	,871
VAR00004	40,1000	42,322	,154	,869
VAR00005	40,2000	40,400	,708	,855
VAR00006	39,8000	43,289	-,032	,878
VAR00007	40,1000	40,100	,574	,855
VAR00008	39,8000	35,289	,726	,832
VAR00009	39,8000	43,956	-,119	,887
VAR00010	39,3000	39,122	,453	,855
VAR00011	39,7000	37,122	,536	,847
VAR00012	40,1000	44,989	-,322	,885
VAR00013	40,3000	43,344	,000	,871
VAR00014	40,1000	42,322	,154	,869
VAR00015	40,2000	40,400	,708	,855
VAR00016	39,8000	43,289	-,032	,878
VAR00017	40,1000	40,100	,574	,855
VAR00018	39,8000	35,289	,726	,832
VAR00019	39,7000	43,122	-,029	,882
VAR00020	39,5000	37,833	,413	,856
VAR00021	39,8000	43,289	-,032	,878
VAR00022	40,1000	40,100	,574	,855
VAR00023	39,8000	35,289	,726	,832
VAR00024	39,8000	43,956	-,119	,887
VAR00025	39,3000	39,122	,453	,855
VAR00026	39,7000	37,122	,536	,847
VAR00027	39,7000	43,122	-,029	,882
VAR00028	39,5000	37,833	,413	,856
VAR00029	39,8000	38,622	,480	,852

ANEXO 03



FICHA DE EXPERTO

Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado													64								
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														73							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	87				
4. Organización	Existe una																					





FICHA DE EXPERTO

Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	84				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															77						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	87				
4. Organización	Existe una																					





**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL ABASTECIMIENTO DE**  
**MEDICAMENTOS ESENCIALES EN CENTRO DE SALUD I-4 DE LA UNIÓN –**  
**PIURA - AÑO 2020**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

N°	ALMACENAMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
<b>Condiciones físicas</b>			
1	¿La ubicación de la farmacia es la más adecuada para el correcto almacenamiento de medicamentos?		
2	¿la farmacia se mantiene limpia y libre de cualquier contaminación?		
3	¿la farmacia cuenta con la correcta señalización?		
<b>Recursos físicos</b>			
4	¿La farmacia cuenta con los estantes, racks y anaqueles suficientes?		
5	¿La farmacia cuenta con servicios higiénicos?		
6	¿La farmacia cuenta con un sistema detector de humo?		
<b>Condiciones</b>			
7	¿Existe una base de datos de medicamentos que requieren prioridad?		
8	¿los medicamentos se clasifican según su tipología?		
9	¿se solicita la opinión de los médicos prescriptores al momento de seleccionar los medicamentos?		
10	¿Existe un sistema de control que permite racionalizar los medicamentos?		
11	¿El área de almacenamiento se encuentra limpia, libre de desechos acumulados, insectos y otros animales?		
12	¿Existen divisiones dentro del almacenamiento a fin de una mejor organización de medicamentos?		
13	¿Los medicamentos son organizados según su rotación de salida?		
14	¿Los medicamentos son organizados según la cantidad del lote?		
15	¿Los medicamentos son organizados según las fechas de caducidad?		

**Anexo 05**  
**CONFIABILIDAD DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL**  
**ALMACÉN**

CÁLCULO DE CONFIABILIDAD K-20																
GUÍAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	totales
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6
2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7
4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
TOTALES	5	1	3	3	3	2	4	4	3	4	3	5	5	3	4	14.8
P (t/n)	0.42	0.08	0.25	0.25	0.25	0.17	0.33	0.33	0.25	0.33	0.25	0.42	0.42	0.25	0.33	
Q (1-P)	0.58	0.92	0.75	0.75	0.75	0.83	0.67	0.67	0.75	0.67	0.75	0.58	0.58	0.75	0.67	
P*Q	0.24	0.08	0.19	0.19	0.19	0.14	0.22	0.22	0.19	0.22	0.19	0.24	0.24	0.19	0.22	2.96
SP*Q	2.96															
VT	14.8															
KR-20	0.830	ALTA CONFIABILIDD														

Interpretación:

Instrumento confiable, tras la aplicación de la prueba K- 20.

## Anexo 06



### FICHA DE EXPERTO

Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

#### FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE OBSERVACIÓN ALMACEN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES																		
		0	5	10	15	16	20	21	25	26	30	31	35	36	40	41	45	46	50	51	55		56	60	61	65	66	70	71	75	76	80	81	85	86	90	91	95	96	100
ASPECTOS DE VALIDACION		0	5	10	15	16	20	21	25	26	30	31	35	36	40	41	45	46	50	51	55	56	60	61	65	66	70	71	75	76	80	81	85	86	90	91	95	96	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																								64															
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																												77											
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																													74										
4. Organización	Existe una																																							





FICHA DE EXPERTO

Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE OBSERVACIÓN ALMACEN

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado														69							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables														75							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																84					
4. Organización	Existe una																					





**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**  
**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL ABASTECIMIENTO DE**  
**MEDICAMENTOS ESENCIALES EN CENTRO DE SALUD I-4 DE LA UNIÓN –**  
**PIURA - AÑO 2020**  
**DIMENSIÓN RECETAS PRESCRITAS**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nº	RECETAS PRESCRITAS	CUMPLE	
<b>Datos del paciente</b>			
1	Nombre y apellidos	SI	NO
2	Edad		
3	Sexo		
4	Diagnóstico CIE-10		
<b>DATOS DEL MEDICAMENTO</b>			
5	Nombre comercial		
6	Nombre genérico		
7	Presentación (forma farmacéutica)		
8	Concentración		
9	Cantidad		
10	Dosis		
11	Vía de administración		
12	Frecuencia del tratamiento		
13	Duración del tratamiento		
<b>LETRA LEGIBLE</b>			
14	Legibilidad		
15	Uso de abreviaturas		
16	Fecha de expedición de la receta		
<b>DATOS DEL PRESCRIPTOR</b>			
17	Apellidos y nombres		
18	Número de colegiatura		
19	Firma		
20	Sello		

Anexo 08

CONFIABILIDAD DE LA LISTA DE COTEJO

CÁLCULO DE CONFIABILIDAD K-20																					
GUÍAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	totales
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8
2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
4	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8
5	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
6	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
7	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8
8	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
9	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
10	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8
11	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
13	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	8
14	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
15	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	15
TOTALES	14	1	9	8	6	5	11	7	6	11	6	15	15	6	11	6	11	9	5	9	18.8286
P (t/n)	1.17	0.08	0.75	0.67	0.50	0.42	0.92	0.58	0.50	0.92	0.50	1.25	1.25	0.50	0.92	0.50	0.92	0.75	0.42	0.75	
Q (1-P)	-	0.17	0.92	0.25	0.33	0.50	0.58	0.08	0.42	0.50	0.08	0.50	-0.3	-0.3	0.50	0.08	0.50	0.08	0.25	0.58	0.25
P*Q	-	0.19	0.08	0.19	0.22	0.25	0.24	0.08	0.24	0.25	0.08	0.3	-0.3	-0.3	0.25	0.08	0.25	0.08	0.19	0.24	0.19
SP*Q	2.33																				
VT	18.8																				
KR-20	0.923		ALTA CONFIABILIDD																		







FICHA DE EXPERTO

Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUIA DE OBSERVACION DE RECETAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado													64								
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															79						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación															75						
4. Organización	Existe una																					



Anexo 10

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p><b>Pregunta general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?</p> <p><b>Preguntas específicas</b></p> <p>a) ¿Cómo se realiza el proceso de selección de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?</p> <p>b) ¿Qué características presenta el almacenamiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?</p> <p>c) ¿Cómo se realiza el proceso de distribución de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a) Describir el proceso de selección de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.</p> <p>b) describir las características presenta el almacenamiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.</p> <p>c) Identificar el proceso de distribución de medicamentos esenciales en Centro de</p>	<p><b>HIPÓTESIS PRINCIPAL</b></p> <p>No aplica</p> <p><b>HIPÓTESIS DERIVADAS</b></p> <p>No aplica</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo                      Tipo: Básico                      Diseño: No experimental, descriptivo – transversal</p>	<p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>Para la presente investigación la población lo constituyen los trabajadores del servicio de Farmacia del Centro de Salud de la Unión</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>La muestra del presente trabajo de investigación la constituyen los 3 trabajadores del servicio de Farmacia, así como las recetas prescritas.</p>

<p>d) ¿Cómo se realizar la dispensación y uso de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?</p> <p>e) ¿Cuáles son las características de las recetas prescritas fuera del petitorio nacional de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020?</p>	<p>Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.</p> <p>d) describir la dispensación y uso de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.</p> <p>e) Describir las características de las recetas prescritas fuera del petitorio nacional de los medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA - año 2020.</p>			
--	---	--	--	--

## Anexo 11

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Variable 1 Abastecimiento de medicamentos esenciales</b>	Conjunto de procesos que vincula diversos actores y procesos, con la finalidad de dar respuesta a la necesidad del usuario de manera eficiente, siendo estos los procesos normados como la selección, requerimiento, almacenamiento, distribución y adquisición, dispensación y uso en los servicios (Salazar, 2014).	Es un proceso que involucra al personal de salud que labora en el Centro de Salud I-4 de La Unión, en base a la normativa de selección, requerimiento y adquisición de medicamentos esenciales, las cuales serán evaluadas con la escala de Likert.	- <b>Selección:</b> Tiene por objetivo seleccionar medicamentos eficaces y seguros, acorde a las necesidades de salud, y promover que los prescriptores realicen un uso racional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación</li> <li>• Priorización</li> <li>• Racionalización</li> </ul>	Ordinal
			Almacenamiento: El almacenamiento hace posible la protección de cada suministro por medio de un sistema ordenado cuya secuencia se enfoca en que estos lleguen hasta donde fueron destinados (OPS, 2001).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Climatización</li> <li>• Stock</li> <li>• Caducidad</li> </ul>	
			Distribución: La distribución trata básicamente de la entrega de medicamentos a los centros encargados del manejo de estos, haciendo los ajustes necesarios para que exista un equilibrio y control a fin de que no haya lugar para ningún	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro</li> <li>• Transporte</li> </ul>	

			desperdicio o abuso de estos (OPS, 2001)		
			Dispensación y uso (pacientes y servicios): viene a ser la acción de otorgar y cobrar los medicamentos prescritos anteriormente por un médico, involucrándose con el usuario, o también podría ser brindar un servicio farmacéutico frente a una consulta en especial presentada por algún paciente (Moreno, 2004).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultas</li> <li>• Indicaciones</li> <li>• Supervisión</li> <li>• Cantidad de medicamentos dispensados</li> <li>• Cantidad de medicamentos abastecidos al establecimiento de salud por unidad de tiempo</li> </ul>	
			Recetas prescrita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de recetas prescritas</li> <li>• Cantidad de medicamentos fuera del peticorio</li> </ul>	-



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Purizaca Vignolo Luz María, estudiantes de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy desarrollando una investigación denominada: Abastecimientos de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 La Unión - Piura - año,2020; con el objetivo de: Determinar Abastecimientos de Medicamentos esenciales del Centro de Salud I-4 La unión - Piura,2020, por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación y a la vez queda evidencia de haber informado sobre la investigación realizada; es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizada como dato estadístico para el análisis de los resultados y se guardará confiabilidad de la información brindada.

Muchas gracias por su comprensión y participación en este estudio.

Documento de Identidad..... 43206737 .....

La Unión 08 de Junio de 2020

Firma del investigador

Firma del participante



CENTRO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD

SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA  
APLICACIÓN DE  
INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN

A : DR. ANDRES MIJAIL PINGO BAYONA  
Jefe del Establecimiento de Salud I-4 La Unión - Piura.

LUZ MARIA PURIZACA VIGNOLO, estudiante de la maestría en Gestiones de la Servicios de salud, de la Escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo, ante usted me presento y expongo.

Que con la finalidad de obtener el título de Magister realizaré una investigación titulado como "Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión - Piura", por lo expuesto solicito su autorización para aplicar los instrumentos de estudio con los trabajadores del servicio de farmacia, el mismo que se realizara sin interrupción de las actividades programadas.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes agradecer por el apoyo brindado.

Atentamente

La Unión 23 Abril 2020.

Luz Maria Purizaca Vignolo  
DNI: 02836486