



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

**“Control de inventarios y la dispensación de medicamentos en el Hospital  
III EsSalud-2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADO EN  
ADMINISTRACIÓN**

**AUTOR:**

**OBREGÓN CALONGE SERGIO**

**ASESOR:**

**MG. GUTIERREZ CHILCA RANDALL MANOLO**

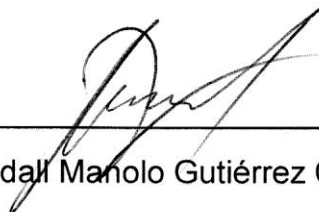
**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

**ADMINISTRACIÓN DE OPERACIONES**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2017**

**PÁGINA DEL JURADO**



---

Mg. Randal Manolo Gutiérrez Chilca

**Presidente**



---

Mg. Cristian Urbina Suasnabar

**Secretario**



---

Dra. Jaela Peña Romero

**Vocal**

## DEDICATORIA

A Dios que supo  
guiarme por el buen camino, por darme  
fuerzas para seguir adelante y no desmayar  
ante las dificultades,  
enseñándome a enfrentar las adversidades  
sin rendirme en el intento.

A mis padres quienes me han ayudado a afrontar  
todos los retos de mi vida personal, además de haberme  
inculcado valores, principios, perseverancia y las ganas  
de cumplir con mis objetivos, A mi hermano Luis Angel  
por su compañía en los momentos difíciles.

Para mí hija Valeska quien fue una  
gran inspiración para culminar este paso tan  
importante en mi vida profesional.

A mi compañera de vida Nayte, por la paciencia y apoyo  
incondicional en el desarrollo de mi vida universitaria.

Para mis amigos que fueron un gran apoyo en mí  
vida universitaria (Junior D., Junior R., Adrian G., Alan,  
Karen, Liseth, Giuliana, Eliana, Romina, Melissa,  
Michel, Etc.)

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A mis padres por brindarme su apoyo tanto moral y económica para seguir estudiando y lograr el objetivo trazado para un futuro mejor y ser orgullo para ellos.

A mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación, y en especial a mis asesores de tesis la Mg. Manolo Gutierrez Chilca y al Mg. Cristian Urbina Suasnabar por sus consejos, sus enseñanzas y más que todo por su amistad.

A miss Jaela Peña Romero que más que ser la Directora de Escuela se convirtió en una gran amiga y me brindo un gran apoyo en el proceso de aprendizaje de mi vida universitaria.

## DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo Sergio Jesús Obregón Calonge con DNI N° 70175295, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela de Administración, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Chimbote, 17 de Noviembre del 2017



---

Sergio Jesús Obregón Calonge

DNI N°70175295

## **PRESENTACION**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Control de inventarios y la dispensación de medicamentos en el Hospital III EsSalud-2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Administración.

El autor

# ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO.....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
DECLARACION DE AUTENTICIDAD .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
PRESENTACION .....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	11
1.2. Antecedentes .....	12
1.3. Teorías relacionadas al tema .....	18
1.3.1. Inventarios.....	18
1.3.2. Dispensación.....	21
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	24
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	24
1.6. OBJETIVOS .....	25
1.6.1. OBJETIVO GENERAL .....	25
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	25
II. MÉTODO.....	26
2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	27
2.2. Variables, Operacionalización .....	27
2.3. Población y Muestra.....	31
2.3.1. Población (Variable 1).....	31
2.3.2. Muestra (Variable 1).....	31
2.3.3. Población (Variable 2).....	31
2.3.4. Muestra (Variable 2).....	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	32
2.5. Métodos de análisis de datos .....	33
2.6. Aspectos Éticos.....	33
III. RESULTADOS .....	34
IV. DISCUSIÓN.....	65
V. CONCLUSIONES .....	69
VI. RECOMENDACIONES .....	72
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	79

## RESUMEN

La presente investigación de tesis titulada: “Control de inventarios y la dispensación de medicamentos en el Hospital III EsSalud-2017”, corresponde a determinar, ¿Cómo es el control de inventarios y la dispensación de Medicamentos en el Hospital III ESSALUD-2017? Entre los objetivos planteados en la investigación se tiene como objetivo general: Determinar el nivel de control de inventarios y la dispensación de medicamentos en el Hospital III EsSalud-2017. La investigación es de tipo descriptivo. En la presente investigación se consideró 2 poblaciones, la primera conformada por los 5300 medicamentos trabajados en almacén para la cual se aplicó como instrumento una ficha de observación, como segunda población se consideró a los 10 trabajadores del área de Farmacia, para el cual se aplicó como instrumento un cuestionario. Con ello se llegó a concluir que, de los 359 medicamentos dentro de almacén, el 28% (100) de ellos tienen un muy buen control de inventarios, el 26% (95) de estos tiene un buen control de inventarios, el 23% (82) de estos tiene un mal control de inventarios y por último el 23% (82) tiene un muy mal control de inventarios. Por otro lado el 20% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que la dispensación de medicamentos realizado en el establecimiento es muy buena, el 30% del personal señala que la dispensación de medicamentos realizado en el establecimiento es bueno, el 10% del personal señala que la dispensación de medicamentos es regular, el 20% del personal señala que la dispensación de medicamentos es mala y por último el 20% señala que la dispensación de medicamentos es muy mala. Seguido a esto se realizó las sugerencias que se han observado pertinentes para Hospital III EsSalud-2017

**Palabras Clave:** Control de inventarios, Almacenamiento, Dispensación



## ABSTRACT

The present thesis research titled: "Control of inventories and the dispensing of medicines in the Hospital III EsSalud-2017", corresponds to determine, How is the control of inventories and the dispensation of Drugs in the Hospital III ESSALUD-2017? Among the objectives set out in the research is the general objective: Determine the level of control of inventories and the dispensing of medicines in the Hospital III EsSalud-2017. The investigation is descriptive. In the present investigation, 2 populations were considered, the first formed by the 5300 drugs worked in storage for which an observation card was applied as an instrument, as a second population the 10 workers of the Pharmacy area were considered, for which it was applied as a tool a questionnaire. With this, it was concluded that, of the 359 drugs inside the warehouse, 28% (100) of them have a very good control of inventories, 26% (95) of these have a good control of inventories, 23% (82) of these has a poor control of inventories and finally 23% (82) has a very poor control of inventories. On the other hand 20% of the staff of Pharmacy Hospital III of EsSalud indicates that the dispensing of medicines made in the establishment is very good, 30% of the staff indicates that the dispensation of medicines made in the establishment is good, 10% of the staff points out that the dispensing of medicines is regular, 20% of the staff indicates that the dispensing of medication is bad and finally 20% indicates that the dispensing of medication is very bad. Following this, the suggestions that were observed relevant for Hospital III EsSalud-2017 were made

Keywords: Inventory control, Storage, Dispensation

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Realidad problemática

Hoy por hoy el sector salud se ha convertido en uno de los sectores más importantes, costosos y valorados por la población. Una persona que es atendida en cualquier ente de salud sea pública o privada, pasa por la distintas etapa; comenzando con la atención del médico especializado en el problema de salud que presente el paciente, hasta que este sea dado de alta; es por esto que el médico tratante anda pendiente de los medicamentos que se abastece en los centros de salud.

En Colombia, Vélez (2016) afirma que el principal problema que aqueja su país tiene el nombre de EPS (Empresa prestadora de salud), ya que hace falta una política de control inventarios que permitan detectar posibles corrupciones que surjan dentro de los establecimientos de salud y castigar fuertemente a los que son involucrados en la apropiación ilícita del dinero invertido en este sector.

Quispe (2013) señala que “la situación de la salud en el Perú presenta grandes problemas estructurales de larga data que constituyen desafíos para el sector salud. Existen establecimientos de salud que se encuentran en la zona rural y peri urbana que no cuentan con recursos para la adecuada atención a la población más pobre que tiene la mayor posibilidad de enfermar o morir por no tener acceso a los servicios de salud. Es por eso la importancia que existe en el proceso de priorización pero con una adecuada racionalización tendiente a solucionar los problemas de mayor costo social, con intervenciones que simultáneamente provean mayor beneficio. Ello se fundamenta en que la población más vulnerable tiene menos posibilidades de acceder a los diferentes servicios y/o programas que brindan los establecimientos de salud. El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para la planificación y la gestión de los servicios de salud, para la priorización de los principales problemas, así como para la definición de estrategias interinstitucionales que vulneren estos daños priorizados. El enfoque integral del análisis de situación de salud, facilita el conocimiento y análisis del perfil epidemiológico, los factores que la determinan y la oferta de salud que intenta controlar estos problemas de salud en una determinada población”.

Con estos insumos; de un lado, la información de la oferta necesaria para atender la demanda priorizada, y de otro lado, la oferta optimizada, se puede realizar un balance de ambos, en busca de reducir las brechas existentes, que conduzcan a decisiones que mejoren la gestión.

Por eso que tomar este punto es relevante y más aún cuando la administración puede ayudar a elaborar planes sobre el control de inventarios y dispensación de medicamentos en estos establecimientos.

La entrega de medicamentos debe ser de manera oportuna, eficiente y segura. En este aspecto existen algunas deficiencias en el sector salud, en primer lugar, existe un mal manejo en almacén, el cual al mantener mucho tiempo los en stock los medicamentos estos incurren en el deterioro y/o fecha de expiración de dichos medicinas, las mismas que ocasionan un desbalance y por consiguiente pérdidas económicas.

Otro punto en contra que tienen los establecimientos de Salud es la mala codificación del ingreso y salida de medicamentos en almacén, esto puede generar un desorden en la distribución y una mala administración de medicamentos al paciente tratado (Medicinas vencidas, Medicinas próximas a vencer, etc.)

Otra deficiencia que se puede observar es el desabastecimiento de medicamentos, esto se debe a no tener una clara programación de ingreso de medicamentos por parte del proveedor.

## **1.2. Antecedentes**

Internacionales

Según Cabriles (2014) en su tesis titulada "Propuesta de un sistema de control de inventario de stock de seguridad para mejorar la gestión de compras de materia prima, repuestos e insumos de la empresa Balgres C.A." en el cual señala que: "En la compañía el autor formuló una propuesta para la activación del módulo almacén que constituye el software administrativo que posee la empresa, con la finalidad de tener un registro más estricto en las entradas y salidas de los productos albergados en los almacenes de Balgres, C.A, como

resultado evitar un stock cero y con ello un paro en la producción. Tuvo como objetivo general proponer un sistema de control de inventario de stock de seguridad que mejore la gestión de compras de materia prima, repuestos e insumos de la empresa Balgres, C.A. Su diseño fue descriptivo no experimental, se utilizó como instrumentos, la observación directa y las entrevistas no estructuradas; de los cuales se tomó en cuenta a todo el personal que labora en el departamento de compras. Tuvo como conclusiones que, teniendo un sistema de inventario que ayude a mantener el control sobre las existencias en los distintos almacenes facilitaría las respuestas rápidas y oportunas a clientes; y por último señaló que es necesario un control de inventario para evitar el desabastecimiento y por consiguiente la para en la producción”.

Según Mongua y Sandoval (2009) en su tesis titulada “Propuesta de un modelo de inventario para la mejora del ciclo logístico de una distribuidora de confites ubicada en la ciudad de Barcelona, Estado Anzoátegui” determina que: “Para mantener un control sobre inventarios se aplicó el método ABC puesto que es una herramienta para la clasificación de los productos, además se aplicó el modelo de revisión periódica fija de mercadería, con la finalidad de solucionar las problemáticas en el ciclo logístico, y por último se establecieron propuestas y planes de acción que contemplan las actividades mínimas y los medios para el logro de sus objetivos. Su objetivo general es proponer un modelo de inventario para la mejora de la situación actual del ciclo logístico de una distribuidora de confites ubicada en la ciudad de Barcelona, Estado Anzoátegui. Su diseño fue descriptivo no experimental, se utilizó como instrumento observación directa y encuestas, teniendo una muestra de tres personas; así como también de los productos con los que opera esta organización, se obtuvo una muestra de 21 productos que se utilizaron para analizar sólo la marca líder, y dentro de la gama de productos son los que tienen mayor demanda y preocupación, según datos suministrados por la gerencia de ventas. Concluyó que la precisión del departamento de almacén tiene total relevancia al momento de aplicar políticas de inventarios, además se propuso el modelo EOQ con periodo fijo para la totalidad de los productos bajo estudio atendiendo así a los lineamientos de compra y entrega de productos; y por último se

definieron los planes de acción a seguir de acuerdo a los modelos planteados y las sugerencias en cuanto a los procedimientos que debe seguir la empresa para mejorar el funcionamiento de sus actividades de detección y requisición de materiales, almacenamiento de materiales, manejo de materiales y control del almacén”.

Según Jo y Barrenechea (2009) en su tesis titulado “Mejora de procesos y redistribución del almacén de avíos de una empresa de confecciones” señala que: “La gestión de almacenes apoya a las empresas a contar con los recursos y/o materiales que se requieren en el desarrollo de sus actividades, la ausencia o escasez de estos materiales origina paradas en las líneas. Por ello se establecen plazos de entrega que el almacén de avíos debe cumplir para alinearse a las necesidades de producción. Como objetivo general planteó diseñar una metodología para optimizar los procesos del almacén de avíos. Su diseño fue Descriptivo, se utilizó como instrumentos la observación simple y además la revisión documental. El autor tuvo como conclusiones que el buen almacenamiento de los artículos, permite optimizar el espacio para contener los materiales y facilita una correcta manipulación de los mismos; además agregó, que realizar la catalogación de materiales da como resultado la disminución del tiempo de abastecimiento en los pedidos, mejora el servicio a los usuarios, ahorra espacio y disminuye los stocks; por último señaló que la catalogación es un proceso continuo debido a que se tiene que adecuar a las mejoras de la tecnología así como a la conveniencia económica de la empresa”.

Según Carrasquilla y Gonzales (2014) en su tesis titulado “Análisis de la calidad del sistema de dispensación de medicamentos y dispositivos en la clínica general del norte seccional Cartagena de indias” señala que: “Para que el sistema de dispensación de medicamentos y dispositivos pueda establecerse como un valor, es necesario conocer cuáles son las situaciones adversas que pueden presentarse cuando se realiza algún procedimiento, con el fin de evitar o controlar los factores que predisponen a los errores y que atentan contra la seguridad de los pacientes. Como objetivo general planteo analizar el sistema de dispensación de medicamentos para los servicios farmacéuticos de los programas especiales de FONCOLPUERTOS y el MAGISTERIO en la Clínica General del Norte seccional Cartagena de Indias, en el período comprendido

en el primer semestre de 2011. Su diseño fue Descriptivo, se utilizó como instrumento la encuesta. El autor tuvo como conclusiones para obtener los medicamentos, los usuarios autorizados acceden a ella quedando registrada automáticamente toda la información de la transacción, incluidos el nombre del paciente, sus datos clínicos específicos, nombre del usuario y cantidad a ser retirada, con fines contables, de reabastecimiento y de facturación. Por otro lado se pudo describir la manera en que se afecta la calidad del servicio de dispensación por la insuficiencia de personal, incumplimiento de los laboratorios, transcripción de fórmulas médicas y las barreras administrativas.

Según Paca (2010) en su tesis titulado “Aplicación de las buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos en el Hospital pediátrico Alfonso Villagomez Román de la ciudad de Riobamba” señala que: “Hoy en día el almacenamiento de los medicamentos e insumos, constituyen un elemento fundamental dentro de toda la institución destinada al manejo de productos farmacéuticos, las mismas que engloban políticas, actividades y recursos con el objetivo de mantener y garantizar la calidad, conservación y cuidado de los medicamentos reconocidos por ley, para una buena prestación de servicios. Como objetivo general planteo analizar el almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos en el Hospital pediátrico Alfonso Villagomez Román de la ciudad de Riobamba. Su diseño fue descriptivo. Tuvo como técnica la observación directa. El autor concluyó que en la organización se cuenta con un área diferenciada de distribución. Además cuentan con 101 medicamentos e insumos distribuidos en 10 pallets, 1 estantería para medicamentos de menor volumen, y 1 estantería de insumos médicos, ordenados en orden alfabético. Por ultimo señalo que a partir de la aplicación del software se mejoró la distribución agilizando el registro de datos de ingreso y egreso de acuerdo a los stocks mínimos y máximos de cada medicamento e insumo, tanto en farmacia como en bodega, permite controlar las fechas de caducidad y los costos del proceso”

Nacionales

Según Misari (2012). En su tesis titulada “El control interno de inventarios y la gestión en las empresas de fabricación de calzado en el distrito de Santa Anita”

señala que: “El control interno es un factor clave para lograr un adecuado manejo corporativo del negocio, pues proporciona la seguridad respecto al logro de los objetivos y metas trazadas dentro del marco de la eficiencia, eficacia y economía; para esto se requiere un control interno cada vez más agudo utilizando la optimización de los recursos como el empleo adecuado del tiempo, personal, dinero y activos. Tuvo como objetivo general, establecer si el control interno de inventarios influye en la gestión de las empresas de fabricación de calzado en el distrito de Santa Anita. Obtuvo un diseño Descriptivo explicativo en su investigación, sus instrumentos constaron de un análisis documental así como encuestas y entrevistas a personas, obtuvo como muestra 40 personas. El autor concluyó que el control interno de inventarios es un factor determinante en el desarrollo económico de las empresas, así como también la actualización permanente del registro sistemático de inventarios da como resultado el eficiente cálculo y proyección de la distribución y marketing de los productos elaborados, además indicó que las revisiones físicas periódicas permiten la actualización y rotación de los inventarios, evaluando las existencias que no tienen mucha salida, dando como resultado establecer campañas agresivas de marketing para evitar pérdidas a la empresa; por último señaló que la aplicación de un eficiente control de inventarios servirá como base y sustento para la eficiente gestión de las empresas y su consecuente desarrollo”.

Hemeryt y Sánchez (2013). En su tesis titulada “Implementación de un sistema de control interno operativo en los almacenes, para mejorar la gestión de inventarios de la constructora A&A S.A.C. de la ciudad de TRUJILLO 2013” refiere que: “El sistema de control interno operativo es un elemento de apoyo que logra una ventaja competitiva con respecto a otras empresas del mismo ramo y de esta manera crecer dentro del exigente mercado de la construcción en la ciudad de Trujillo. Tuvo como objetivo general, demostrar que con la implementación de un sistema de control interno operativo en los almacenes mejorará la gestión de los inventarios de la Constructora A&A S.A.C. de la ciudad de Trujillo 2013. Tuvo un diseño descriptivo en el cual utilizó como instrumentos las entrevistas, observación directa y el Cuestionario aplicado al jefe de Logística y al personal de los almacenes, obtuvo como muestra 5



almacenes. Concluyó que ante la falta de un Manual de Organización y Funciones, se diseñó la estructura organizativa a nivel de almacenes, definiéndose las obligaciones del personal que integran el área; además agregó que con la inversión en equipos y maquinarias se logrará optimizar los tiempos en los procesos realizados en los almacenes, así como también permitirá estar al día con la información dando oportunidad a tomar buenas decisiones o medidas preventivas para mejorar la gestión de los inventarios y hacer un seguimiento al trabajo que realizan los almaceneros que se contrastará con los inventarios físicos mensuales; por último propuso tener una buena distribución física llevando en práctica la Filosofía de las 5S que permitió tener más orden y cuidado en la manipulación de los materiales sin que eso lleve a pérdidas por deterioro”.

Según Alvarez (2009) en su tesis titulada “Análisis y propuesta de implementación de pronósticos y gestión de inventarios en una distribuidora de productos de consumo masivo” señala que: “Para el pronóstico de ventas, se propone utilizar el método estacional multiplicativo que a su vez utiliza el método de ajuste exponencial como input. Para el caso particular de la distribuidora se consideró realizar los pronósticos en base a las ventas semanales de manera que se ajuste a su cronograma de compras. En cuanto a la gestión de inventarios, se propuso implementar un sistema de control de inventarios periódico para evitar tener productos sin rotación en el almacén, que a su vez representa un costo extra en la empresa. Concluyó que en muchos casos, las empresas comienzan a crecer de manera desordenada incurriendo en muchas pérdidas que podrían ser eliminadas de manera sencilla por medio de la evaluación sus procesos para poder identificar las mejoras que se puedan implementar, y de esa manera volverse más eficiente; además el implementar un sistema de planificación de la demanda permite disminuir el error y en muchos casos obtener ahorros sumamente significativos, es por ello que el contar con herramientas que permitan automatizar en cierta medida procesos de trabajo manual se evitarían los tiempos perdidos, y por consiguiente llevar un control más rápido y exacto; por último contar con un proceso que permita vincular las diferentes funciones de cada una de las áreas

es fundamental para poder tomar decisiones de manera más eficiente sin tener que incurrir en reprocesos innecesarios”.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Inventarios**

##### **1.3.1.1. Definición de Inventarios**

Silva Sanchez, (2006) son Bienes tangibles que se usan cotidianamente por empresas en la producción de bienes o servicios para después distribuirlos.

Heizer & Bender (2009) los inventarios son los activos más costosos de la empresa es por esto que los administradores de operaciones reconocen que los inventarios y el control dentro de ellos es crucial.

Ballou (2004), los inventarios incluyen a las materias primas, provisiones, componentes, trabajo en proceso y productos terminados a lo largo de la producción y la logística de una organización

Jimenez Boulanger & Espinoza Gutierrez (2007) los inventarios no incluyen contablemente el uso de la mano de obra y los gastos de fabricación, tratando de eliminar distorsiones por los productos perdidos en proceso

##### **1.3.1.2. Modelos de Inventario**

###### **1.3.1.2.1. Modelo de la cantidad económica a ordenar (EOQ)**

Según Heizer & Bender (2009)

“Esta técnica es relativamente fácil de usar y se basa en varios supuestos:

- La demanda es conocida, constante e independiente
- El tiempo de entrega es decir, el tiempo entre colocar y recibir la orden se conoce y es constante
- La recepción del inventario es instantánea y completa. En otras palabras, el inventario de una orden llega en un lote al mismo tiempo
- Los descuentos por cantidad no son posibles
- Los únicos costos variables son el costo de preparar o colocar una orden (costo de preparación) y el costo de mantener o almacenar inventarios a través del tiempo (costo de mantener o llevar). Estos costos se analizaron en la sección anterior.

- Los faltantes (inexistencia) se evitan por completo si las órdenes se colocan en el momento correcto". (p.490)

El tipo de inventario antes mencionado tiene como objetivo minimizar costos de ordenar y de mantener.

#### **1.3.1.2.2. Modelo de la cantidad económica a producir**

Según Heizer y Bender (2009) el autor considera que la empresa recibe sus pedidos en distintos momentos de un periodo. Este modelo se aplica en circunstancias en donde el mercado es conocido y no necesitan de la entrega inmediata del pedido completo; esto funciona cuando las unidades producidas y vendidas suelen ser simultaneas.

En este modelo se aplica en tasas de demanda similares durante los periodos largos es por esto que son utilizados muchas veces por empresas productoras, que a ciencia cierta ya conocen a sus clientes.

#### **1.3.1.2.3. Modelo de descuentos por cantidad**

Según Heizer y Bender (2009) el autor indica que si pides determinados productos en grandes cantidades, el costo por unidad se reduciría

Este modelo puede ser tomado como un arma de doble filo ya que lo que el ahorro al momento de comprar puede llevarnos a invertir más en almacén.

#### **1.3.1.3. Políticas de manejo de inventarios**

##### **1.3.1.3.1. Política de revisión continua del inventario**

Según Zapata Cortes (2014) esta politica de revisión continua ayuda a la empresa a tener un conocimiento total de cada artículo que se encuentran en almacen en todo momento, este ayudara a determinar los momentos exactos de realizar las ordenes de compra así como tambien evaluar si estan protegidos ante una posible variación de demanda

Según indica el autor esta política se aplica para tener un control más exacto de los productos que se tienen en almacén, lo cual elevaría el nivel de eficacia y eficiencia de almacenes disminuyendo el riesgo de faltantes.

#### **1.3.1.3.1.1. Inventario de seguridad**

Según Zapata Cortes (2014) según el autor este tipo de inventario se utiliza para cuidar a una organización de posibles contingencias.

El autor indica que estos inventarios previenen a las organizaciones de posibles riesgos de desabastecimiento y además son utilizadas en las organizaciones que tienen fluctuaciones elevadas de la demanda.

#### **1.3.1.3.2. Política de revisión periódica del inventario**

Según Zapata Cortes (2014) Según lo referido por el autor este modelo es realizado cada cierto tiempo, dicho de otra manera cada periodo, el cual indica que el tamaño de pedidos varía según a las temporadas.

#### **1.3.1.4. Importancia de los inventarios**

Según Longenecker, Hoy, Petty y Palich (2007), Optimizar los inventarios reduce el riesgo de faltantes y sobrantes además influye de manera determinante en la utilidad de la organización.

Para Heizer y Bender (2009), los inventarios buscan encontrar el equilibrio entre la inversión y el servicio sin incurrir en gastos innecesarios.

Según lo referido por el autor se puede decir que si una empresa adquiere mercancías esto no incurriría en gastos extras, y por esta razón las organizaciones deberían dejar de lado las preocupaciones por comprar en distintos momentos. Sin embargo, los costos de inventario aparte de incluir los costos de compra, se incluyen también costo de transporte, almacenamiento, materias primas y pérdidas que se incurren por daño u obsolescencia. Los costos de manejo tienen una relación directa al aumento de inventario.

Muñoz Razo (2002) señala que el establecimiento de un sistema de control interno facilita a las autoridades de la empresa la evaluación y supervisión, y en su caso la corrección de los planes, presupuestos y programas que determinarán el rumbo a seguir en la institución, de acuerdo con la misión, visión y objetivos de ésta. También se puede decir, el manejo adecuado de los datos aumenta la confiabilidad en los registros y archivos contables, para la

emisión de resultados financieros y para la definición de normas. Los cuales son relevantes para la empresa.

Wild (2002) la importancia del control de inventarios es optimizar los resultados asegurando el funcionamiento conjunto de las actividades cumpliendo los 3 objetivos fundamentales: servicio al cliente, costos de inventario, costos operativos

### **1.3.2. Dispensación**

#### **1.3.2.1. Definición**

Según Barbero A. et al. (2006) indica que:

“La dispensación es el acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita por el médico al paciente, junto a la información necesaria para su uso racional. Es un acto de responsabilidad profesional aislado en el tiempo, cuya sucesión en cada paciente puede generar un seguimiento farmacoterapéutico, descrito dentro de la atención farmacéutica.” (p.27)

Por otro lado Zegarra, et al. (2009) señala que:

“La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado. En este acto el profesional Químico Farmacéutico informa y orienta al paciente sobre el uso adecuado del medicamento, reacciones adversas, interacciones con medicamentos y las condiciones de conservación del producto.” (p.13)

Por lo antes expuesto ambos autores afirman que la dispensación es el acto en el que el Químico Farmacéutico entrega las medicinas a los pacientes previa prescripción de un médico, esto en un empresa de servicios significa el eslabón final en el cual el paciente establece si el servicio es bueno o malo según como reciba su tratamiento.

#### **1.3.2.2. Dimensiones**

##### **1.3.2.2.1. Proceso de dispensación**

Zegarra, et al. (2009) el autor indica que el proceso de dispensación incluye todas las labores que realiza el Químico Farmaceutico, estos comienzan desde

que el paciente entrega la receta medica, a la persona de farmacia indicada, y culmina en la dispensación de medicamentos al paciente. Este proceso detecta y corrige los errores que se puedan detectar por el personal que atiende.

#### **1.3.2.2. Entorno del servicio de dispensación**

Zegarra, et al. (2009) el autor indica que para poder dispensar correctamente los medicamentos se debe tener un ambiente laboral adecuado estos deben ser impecables, confiables y ordenados; para que de esta manera se garantice la satisfacción al cliente por medio de una atención eficiente.

#### **1.3.2.3. Indicadores**

##### **1.3.2.3.1. Proceso de dispensación**

###### **1.3.2.3.1.1. Recepción y validación de la prescripción**

Zegarra, et al. (2009) según indica el autor este es el proceso en el cual el paciente entrega al personal de farmacia la receta elaborada por el médico tratante, para así luego hacer la entrega de medicamentos por la prescripción entregada.

###### **1.3.2.3.1.2. Análisis e interpretación de la prescripción**

Zegarra, et al. (2009) según indica el autor en este proceso el personal de farmacia entiende las abreviaturas usadas por los médicos tratantes, para que de esta manera el farmacéutico calcule las dosis y cantidad de medicamentos a entregar

###### **1.3.2.3.1.3. Preparación y selección de los productos para su entrega**

Zegarra, et al. (2009) la preparación de los productos es uno de los aspectos esenciales en el proceso de dispensación, el cual empieza con la comprensión de la receta prescrita por el médico, para esto se identifican los medicamentos de los estantes así como también la verificación de etiqueta, la dosificación y por consiguiente el tipo de administración

Este punto es importante puesto que el Químico Farmacéutico en la entrega debe considerar todos los aspectos que se necesitan a la hora de la entrega del producto y no caer en deficiencias que puedan resultar una insatisfacción en el paciente.

#### **1.3.2.3.1.4. Registros**

Zegarra, et al. (2009) los registros forman parte esencial en el control y verificación de las existencias, estos pueden jugar a favor en la solución de problemas relacionados con la entrega del tratamiento al paciente

#### **1.3.2.3.1.5. Entrega de los productos**

Zegarra, et al. (2009) es importante que al momento de la entrega de productos el paciente suministrado debe comprender las indicaciones y este debe repetirlas como señal de confirmación. Como este indicador es indispensable el miembro de farmacia debe tratar al paciente con respeto, así como también darle la información adecuada para el buen uso del medicamento; además de guardar confidencialidad ante la receta expuesta.

La entrega de productos es el eslabón final en el cual medimos el nivel de satisfacción brindado por la empresa hacia los pacientes, por ello se tiene que tomar cierta relevancia en este aspecto.

#### **1.3.2.3.2. Entorno del servicio de dispensación**

##### **1.3.2.3.2.1. Ambiente Físico**

Zegarra, et al. (2009) el ambiente físico es una parte importante dentro de un establecimiento de Salud, este tiene que tener un área diferenciada para que la dispensación se pueda realizar de manera adecuada tanto en la preparación como en la entrega de los medicamentos.

El espacio dentro de farmacia debe ser el adecuado para así poder optimizar los tiempos de entrega y no tener tiempos muertos.

#### **1.3.2.3.2.2. Estanterías y superficies**

Zegarra, et al. (2009) el autor indica que para la organización de cada producto se deben tener estantes y materiales que permitan la conservación y por consiguiente la eficiencia del área. Por lo que se debe tener un estricto cuidado con los alimentos y bebidas ya que estos deben mantenerse alejados del área de dispensación. Además en el área ya mencionada se debe incluir un cronograma de limpieza y descongelación de la refrigeradora haciendo un mantenimiento en dichos materiales si es que se necesitan.

#### **1.3.2.3.2.3. Medicamentos, equipo y materiales de envasado**

Zegarra, et al. (2009) según el autor todo medicamento de almacenarse en sus estantes teniendo las indicaciones y marcas de cada producto a la vista y debidamente conservados de acuerdo a las condiciones de almacenamiento de cada producto como lo son temperatura, luz y humedad con el propósito de mantener el producto en óptimas condiciones para el consumo del paciente. También se debe tener en cuenta la rotación de los productos dentro de farmacia para evitar la caducidad de cualquier medicamento.

Los medicamentos son los objetos esenciales en una empresa de servicios de salud y estos deben ser tratados como tal, es por eso que se debe tener total cuidado en el almacenamiento y la manipulación de dichos objetos.

### **1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo es el control de inventarios y la dispensación de Medicamentos en el Hospital III ESSALUD-2017?

### **1.5. JUSTIFICACIÓN**

La ejecución de la presente investigación es de suma importancia ya que es relevante la información presentada en este proyecto, este permite realizar procesos de manera ordenada y eficiente logrando de esta manera disminuir costos, organizar procesos, ejercer control y mejorar el área de almacén con el control de inventarios y así lograr buenas estrategias en los inventarios y



dispensación, así como también controlar estos sistemas para no incurrir en deficiencias; y por consecuencia mejorar el nivel de servicio.

Es importante socialmente ya que beneficia a las organizaciones públicas y privadas respecto al control de inventarios para que la dispensación de medicamentos logre satisfacer las necesidades de los clientes, logrando con esta medida, la optimización de resultados, reducción de costos, un control adecuado para los inventarios y una dispensación con la calidad esperada.

Sus implicancias permitirán resolver problemas de control de inventarios y dispensación de medicamentos en las empresas locales y regionales, pues brindaran facilidades en el almacén y por consiguiente en la dispensación, los cuales proporcionan el fácil manejo de materiales y productos terminados, así como tener una mejora continua en el proceso de control y entrega de medicamentos. Para lograr esto según Sánchez, Vargas, Reyes, Vidal (2011): “es necesario una buena coordinación y una cooperación entre los elementos del sistema”.

## **1.6. OBJETIVOS**

### **1.6.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de control de inventarios y la dispensación de medicamentos en el Hospital III EsSalud-2017.

### **1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

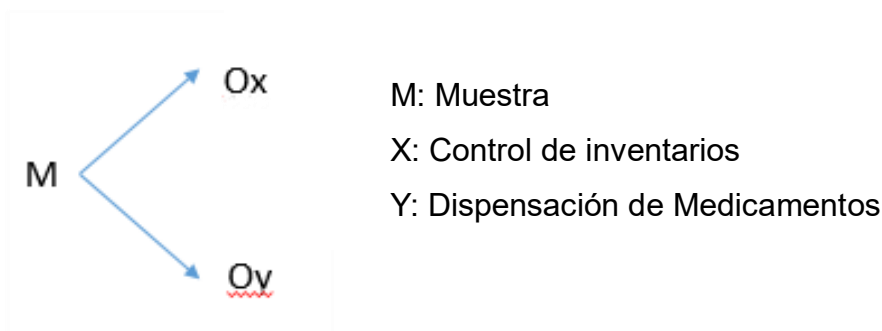
- Analizar el nivel de control de inventarios en el Hospital III EsSalud-2017.
- Analizar las evaluaciones del control de inventario en el Hospital III EsSalud-2017.
- Analiza el proceso de dispensación en el Hospital III EsSalud-2017.
- Analizar el entorno del servicio de dispensación en el Hospital III EsSalud-2017.

## **II. MÉTODO**

## 2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio utilizado para el desarrollo de la presente investigación es Descriptivo

- Descriptivo: Porque se describió las características y rasgos importantes sobre el control de inventarios y la dispensación de medicamentos



- No experimental: transversal, porque la investigación se llevó a cabo durante el año 2017 y explora las variables en sus condiciones actuales para determinar y describir cada uno de ellos.

## 2.2. Variables, Operacionalización

Variable 1: Control de Inventarios

Según Silva (2008) en su monografía denominada “Control de Inventarios” señala que: “Los inventarios forma parte muy importante para los sistemas de contabilidad de mercancías, porque estas son considerados como el corazón de los negocios”.

Variable 2: Dispensación de medicamentos

Según Zegarra et al. (2009) en su “Manual de buenas prácticas de dispensación” señala que: “La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un

paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado”.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala de Medición
Control de Inventarios	Silva A. (2008): “Los inventarios forma parte muy importante para los sistemas de contabilidad de mercancías, porque estas son considerados como el corazón de los negocios”	El control de inventario es un recurso necesario para el ordenamiento de materiales, estos son apoyados por evaluaciones que incluyen a las auditorias con el fin de no caer en deficiencias	Control de inventarios	Coordinación	Nominal
				Método EOQ	
				Recepción	
				Codificación	
				Almacenamiento	
				Despacho	
			Evaluación del control de inventario	Órdenes de Compra	
				Cierre de inventarios	
				Diferencia de cierre	
				Auditorias	

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Dispensación de Medicamentos	MINSA (2009) “La dispensación de medicamentos es el acto profesional farmacéutico de proporcionar uno o más medicamentos a un paciente generalmente como respuesta a la presentación de una receta elaborada por un profesional autorizado”	El proceso de Dispensación es parte fundamental para cumplir adecuadamente con las necesidades de los pacientes, es por esto que es necesario tener un entorno adecuado para dicho proceso	Proceso de Dispensación	Recepción y validación	Ordinal
				Análisis e Interpretación	
				Preparación y Selección de Productos	
				Registros	
				Entrega de Productos	
			Entorno para el Servicio de Dispensación	Ambientes Físicos	
				Estanterías y Superficies utilizadas	
				Medicamentos, Equipo y Materiales Envasados	

## 2.3. Población y Muestra

### 2.3.1. Población (Variable 1)

Se tomó en cuenta como población promedio anual en el 2017 a los 5300 ítems (medicamentos) trabajados en almacén.

### 2.3.2. Muestra (Variable 1)

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Dónde:

N=5300

Z=95%

p=0.5

q= 1-p= 0.5

E=5%

Como muestra se tomó en cuenta a 359 ítems (medicamentos)

### 2.3.3. Población (Variable 2)

Se tomó en cuenta como población a los 10 trabajadores del área de Farmacia.

### 2.3.4. Muestra (Variable 2)

Al tener una población reducida, la muestra sería igual a la población (10 trabajadores de farmacia).

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

### **2.4.1. Técnica**

Se utilizó como técnica la Observación directa, nos facilitó percibir la realidad del objeto de investigación porque nos permitió obtener información clara y precisa acerca del desarrollo de cada una de las actividades que se ejecutan dentro del almacén.

Se utilizó también como técnica la Encuesta, que ayudo a recolectar la información dentro del área de Farmacia del Hospital III de EsSalud.

### **2.4.2. Instrumento**

Los principales instrumentos de recolección de datos que se utilizó fueron los siguientes:

El Cuestionario, se realizó a los trabajadores del Área de Farmacia del Hospital III de EsSalud permitiéndonos cuantificar en forma porcentual como es la dispensación de medicamentos; el cual está compuesto por preguntas de tipo cerrada sencillas para que sean comprendidas con facilidad por parte de los encuestados.

Ficha de observación, el cual nos permitirá conocer cómo es que llevan el control de los inventarios dentro de la organización, con esto se podremos mejorar los procesos y establecer algún método que optimice los resultados.

### **2.4.3. Validez**

El instrumento de esta investigación será revisado por experimentados docentes:

- Mg. Urbina Suasnabar Cristian
- Dr. Del Castillo Villacorta Henry
- Mg. Calderon Yarleque Luis

### **2.4.4. Confiabilidad**

Esta investigación se utilizó el coeficiente de alfa de cronbach para determinar el nivel de confiabilidad del instrumento.



## **2.5. Métodos de análisis de datos**

Los métodos de análisis de datos para esta investigación se enmarcaron en el enfoque cuantitativo, análisis descriptivo.

Mediante una distribución de frecuencia donde se mostrara la información de forma tabulada, detallada y ordenada, permitiendo un análisis rápido y objetivo.

Se utilizó el paquete estadístico SPSS para tratamiento de los datos la encuesta y con la compilación de una base de datos con la información en la encuesta se procede a su análisis y presentación. Para ello previamente los datos fueron llevados a la hoja de cálculo Excel para obtener datos como: análisis de frecuencias, porcentajes, tablas cruzadas.

## **2.6. Aspectos Éticos**

El investigador se compromete a respetar la propiedad intelectual, la veracidad de los resultados y la confiabilidad de los datos suministrados por la empresa respecto a la investigación que se presenta. Este proceso de investigación científica se realizó en base a una formación y responsabilidad ética, asegurando la transparencia en el transcurso de la recolección de datos, ya que no se manipuló de ninguna manera la información obtenida ni se contabilizara las pruebas incompletas o llenadas de manera correcta, para no perjudicar en los resultados. De igual manera, esta investigación contó con el respectivo proceso de citado bibliográfico, guardando y respetando el derecho de creación de cada autor.

# **III. RESULTADOS**

**Objetivo General: Determinar el nivel de control de inventarios y la dispensación de medicamentos en el Hospital III EsSalud-2017.**

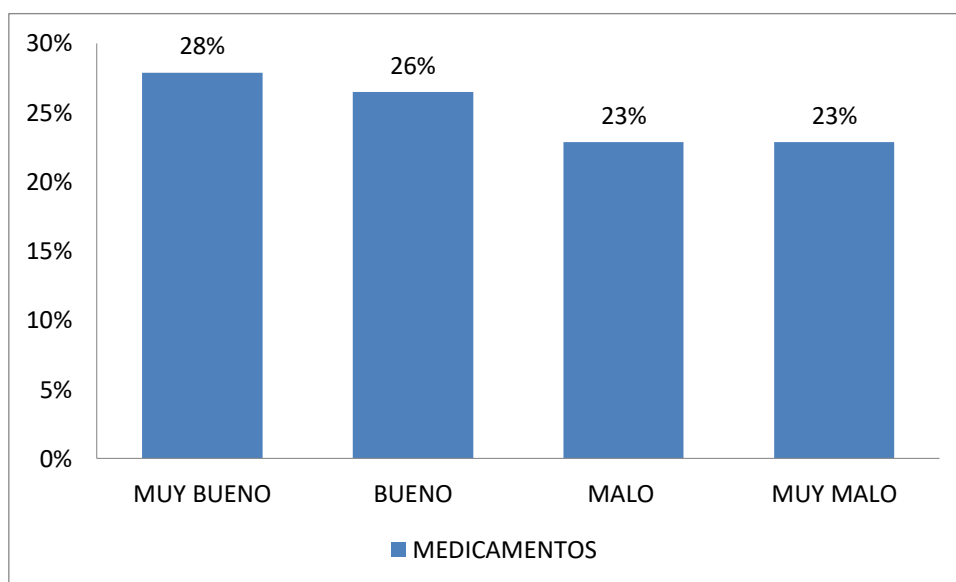
**TABLA N° 1:** Percepción sobre los medicamentos hacia la variable Control de Inventario

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	100	28%
BUENO	95	26%
MALO	82	23%
MUY MALO	82	23%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.

Elaboración Propia

**FIGURA N° 1:** Percepción sobre los medicamentos hacia la variable Control de Inventario



Fuente: Datos de la Tabla N° 1  
Elaboración Propia.

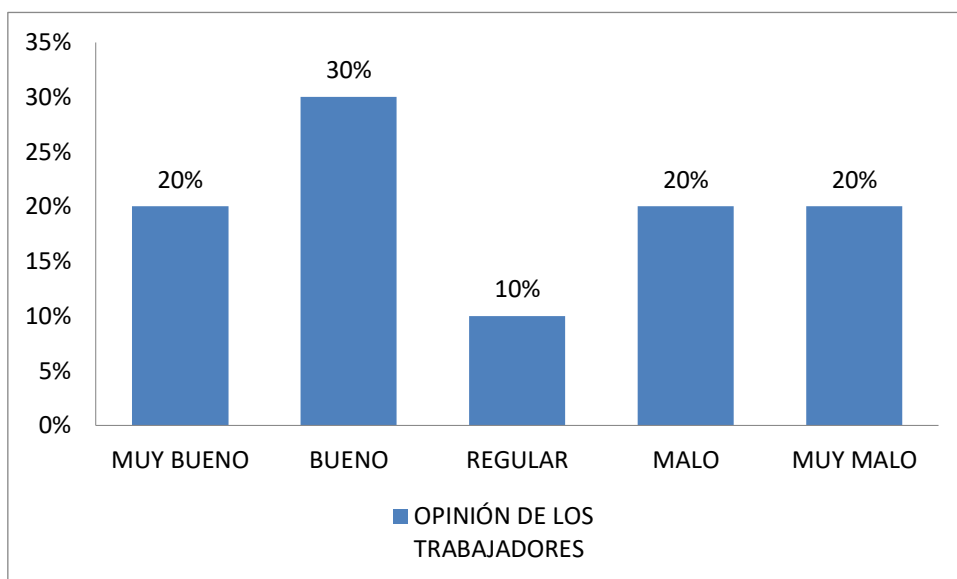
De los medicamentos evaluados el 28% de ellos tienen un muy buen control de inventarios, el 26% de estos tuvo una percepción buena hacia el control de inventarios.

**TABLA N° 2:** Opinión del trabajador sobre la Dispensación de medicamentos

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	2	20%
BUENO	3	30%
REGULAR	1	10%
MALO	2	20%
MUY MALO	2	20%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 2:** Opinión del trabajador sobre la Dispensación de medicamentos



Fuente: Datos de la Tabla N° 2  
Elaboración Propia.

El 30% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que la dispensación de medicamentos realizado en el establecimiento cumplen con los requisitos necesarios. El 20% del personal señala que la dispensación de medicamentos realizado en el establecimiento no cumplen con los requisitos necesarios

**Objetivo N° 1: Analizar el nivel de control de inventarios en el Hospital III EsSalud-2017.**

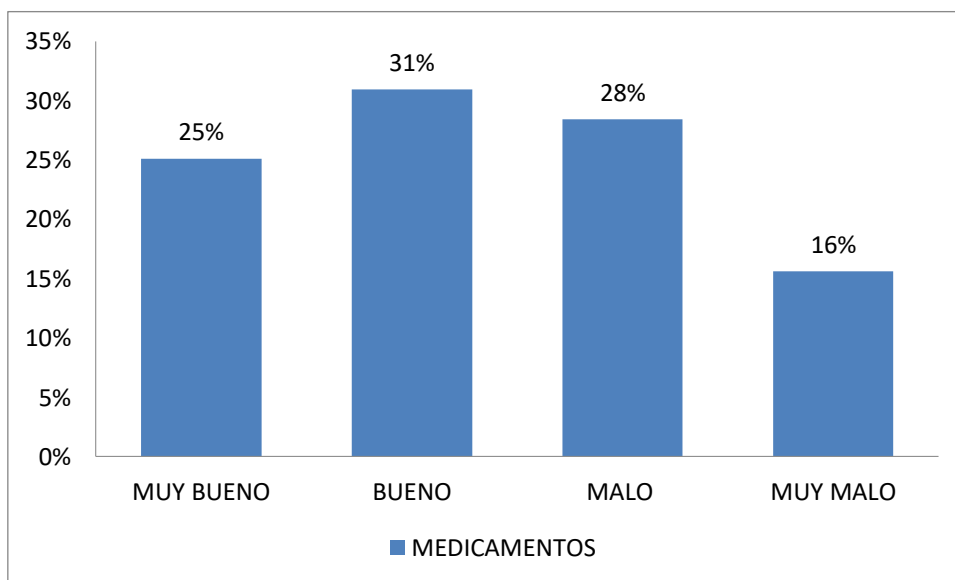
**TABLA N° 3:** Percepción sobre los medicamentos hacia la dimensión Control de Inventario

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	90	25%
BUENO	111	31%
MALO	102	28%
MUY MALO	56	16%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.

Elaboración Propia

**FIGURA N° 3:** Percepción sobre los medicamentos hacia la dimensión Control de Inventario



Fuente: Datos de la Tabla N° 3  
Elaboración Propia.

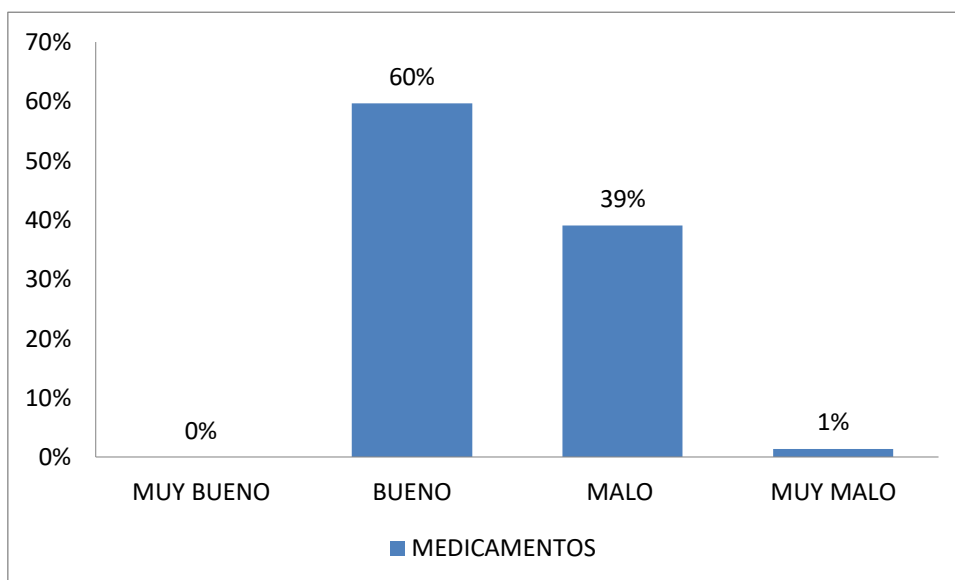
De los medicamentos evaluados el 31% de ellos tienen una buena percepción hacia la dimensión control de inventarios, el 28% de estos tuvo una percepción mala.

**TABLA N° 4:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador coordinación (Stock).

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	214	60%
MALO	140	39%
MUY MALO	5	1%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 4:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador coordinación.



Fuente: Datos de la Tabla N° 4  
Elaboración Propia.

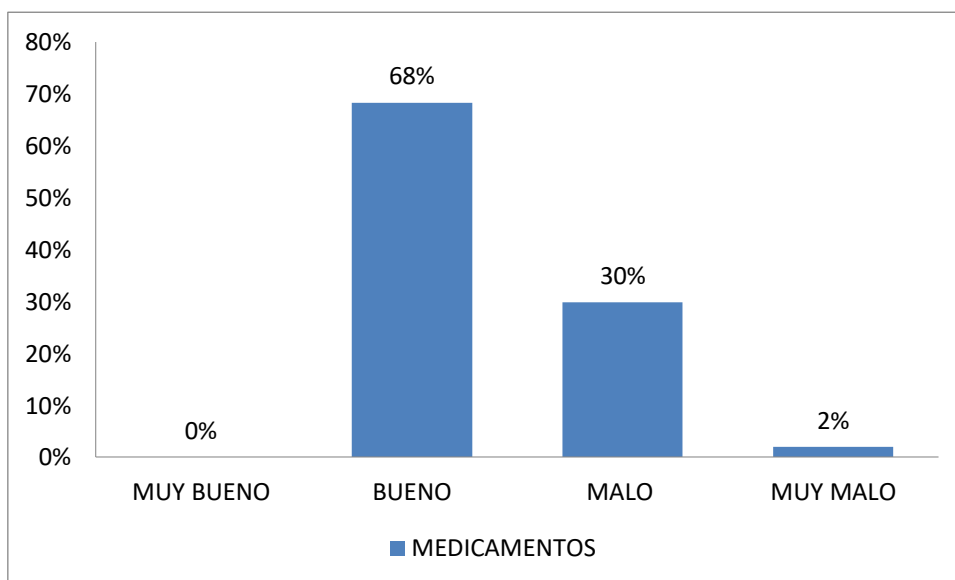
De los medicamentos evaluados el 60% de ellos tienen una cantidad buena de stock en almacén, el 39% de estos medicamentos tiene una cantidad mala de stock en almacén.

**TABLA N° 5:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador coordinación (faltantes o sobrantes).

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	245	68%
MALO	107	30%
MUY MALO	7	2%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 5:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador coordinación.



Fuente: Datos de la Tabla N° 5  
Elaboración Propia.

De los medicamentos evaluados el 68% de ellos tienen una cantidad buena ya que se puede cubrir con la demanda, el 30% de estos medicamentos tiene una cantidad mala ya que hacen falta de medicamentos para cubrir la demanda.

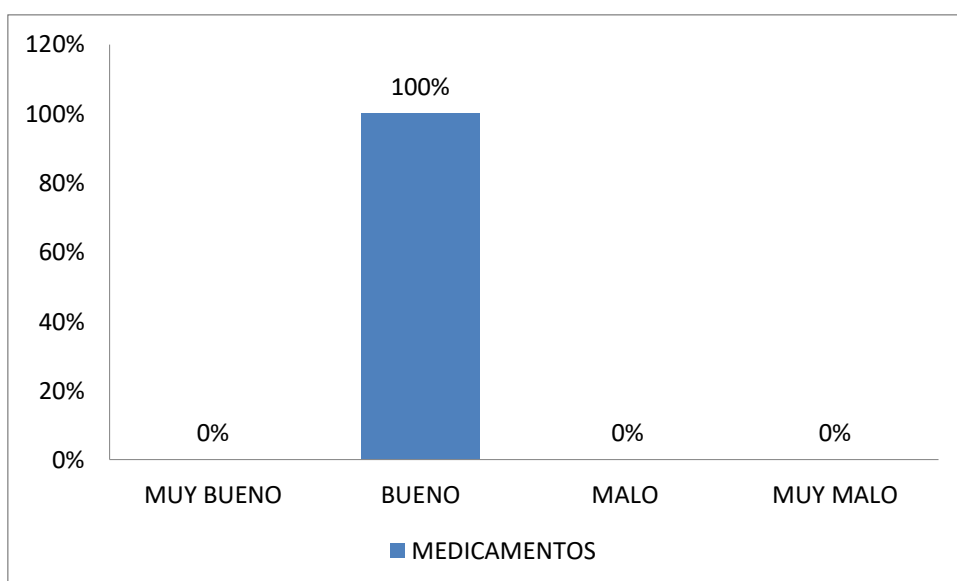
**TABLA N° 6:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador método.

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	359	100%
MALO	0	0%
MUY MALO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.

Elaboración Propia

**FIGURA N° 6:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador método.



Fuente: Datos de la Tabla N° 6  
Elaboración Propia.

El método utilizado en almacén es Bueno.



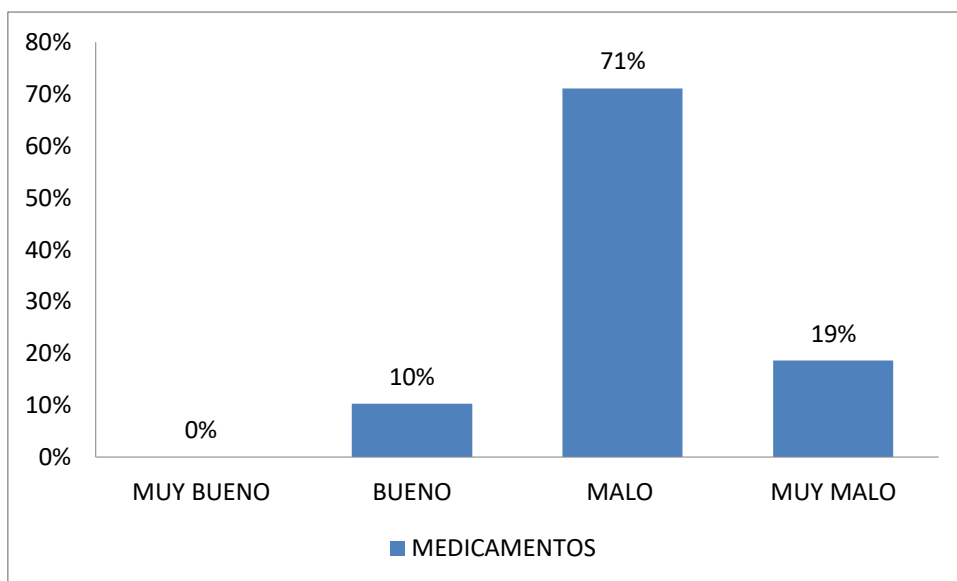
**TABLA N° 7:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador recepción.

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	37	10%
MALO	255	71%
MUY MALO	67	19%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.

Elaboración Propia

**FIGURA N° 7:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador recepción.



Fuente: Datos de la Tabla N° 7  
Elaboración Propia.

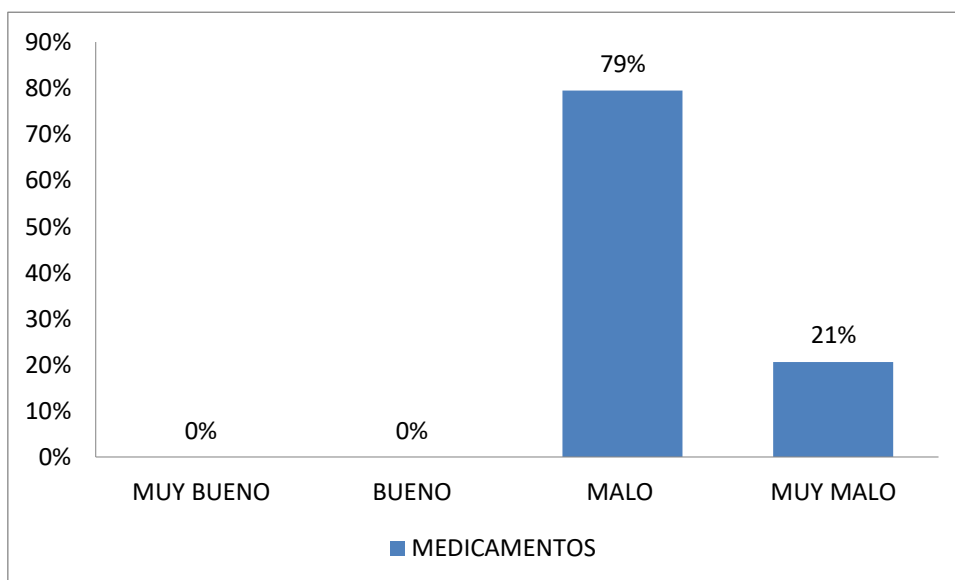
De los medicamentos evaluados el 10% de ellos tienen una valoración buena ya que se coteja el ingreso con las órdenes de compra, el 71% de ellos tienen una valoración mala ya que no se coteja el ingreso con las órdenes de compra.

**TABLA N° 8:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador codificación (ingreso de información).

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	0	0%
MALO	285	79%
MUY MALO	74	21%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 8:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador codificación.



Fuente: Datos de la Tabla N° 8  
Elaboración Propia.

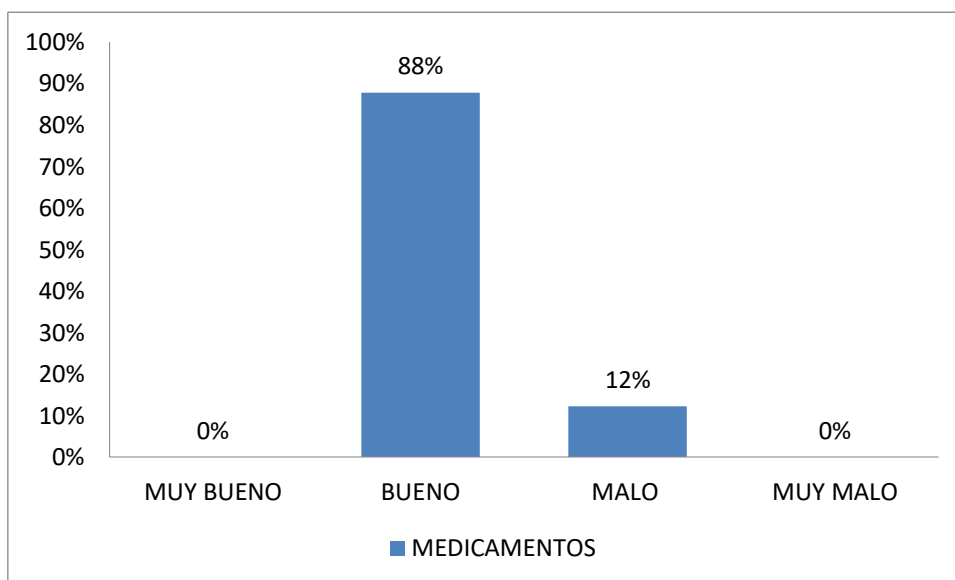
De los medicamentos evaluados el 79% de ellos tienen una mala codificación lo cual dificulta el ingreso de información, el 21% de ellos tienen una muy mala codificación, esta no es universal.

**TABLA N° 9:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador codificación (llenado de formatos).

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	315	88%
MALO	44	12%
MUY MALO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 9:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador codificación (llenado de formatos).



Fuente: Datos de la Tabla N° 9  
Elaboración Propia.

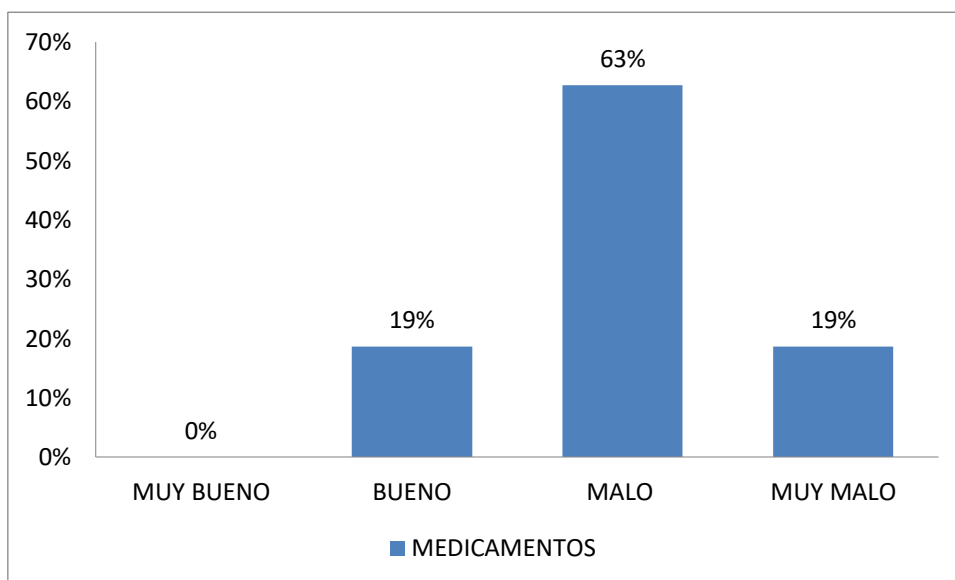
De los medicamentos evaluados el 88% de ellos presentan un buen llenado de formatos, el 12% ellos presentan un mal llenado de formatos lo cual dificulta a la hora de los cierre de inventarios.

**TABLA N° 10:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador almacenamiento.

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	67	19%
MALO	225	63%
MUY MALO	67	19%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 10:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador almacenamiento.



Fuente: Datos de la Tabla N° 10  
Elaboración Propia.

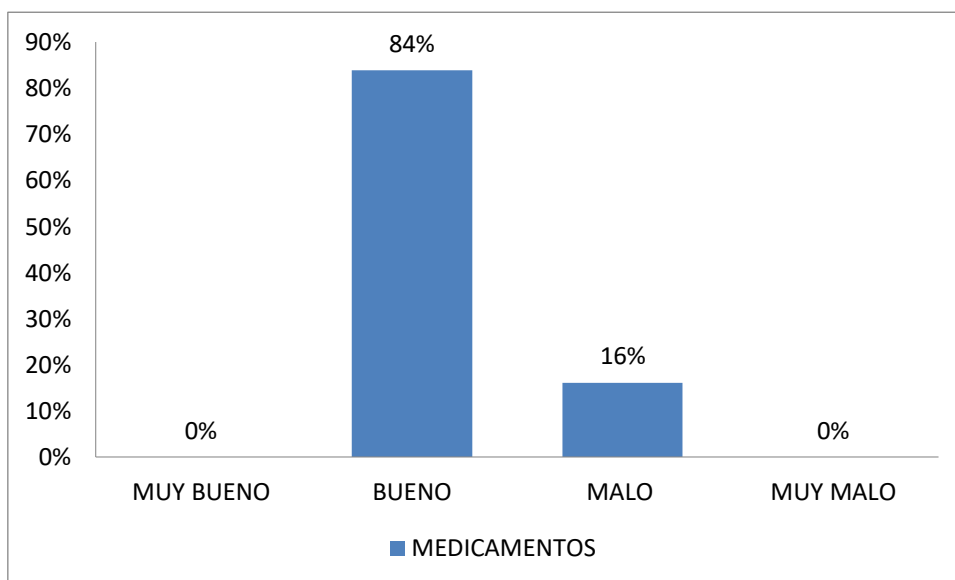
De los medicamentos evaluados el 19% de ellos son almacenados de buena manera, el 63% de ellos son almacenados de mala manera esto dificulta la respuesta rauda hacia un pedido de almacén además complica el orden por fechas de obsolescencia.

**TABLA N° 11:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador despacho.

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	301	84%
MALO	58	16%
MUY MALO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 11:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador despacho.



Fuente: Datos de la Tabla N° 11  
Elaboración Propia.

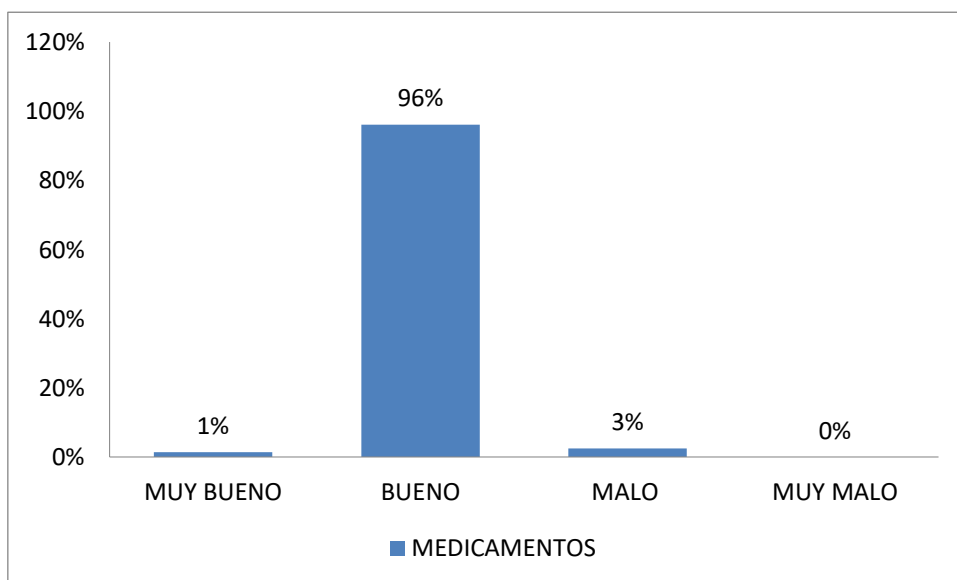
De los medicamentos evaluados el 84% de ellos son entregados de manera correcta hacia farmacia, el 16% de ellos son entregados de mala manera a farmacia.

**TABLA N° 12:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador órdenes de compra.

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	5	1%
BUENO	345	96%
MALO	9	3%
MUY MALO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 12:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador órdenes de compra.



Fuente: Datos de la Tabla N° 12  
Elaboración Propia.

De los medicamentos evaluados el 96% de ellos son recibidos de buena manera de acuerdo a las órdenes de compra, el 3% de ellos tienen una valoración de mala puesto que no logran entregar a almacén los productos solicitados.

**Objetivo N° 2: Analizar las evaluaciones del control de inventario en el Hospital III EsSalud-2017.**

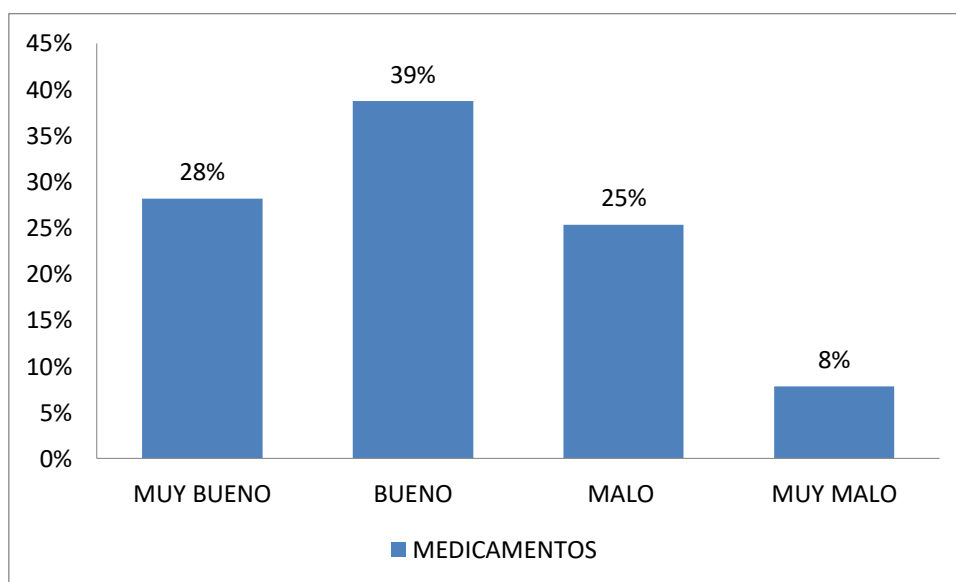
**TABLA N° 13:** Percepción sobre los medicamentos hacia la dimensión evaluación del Control de Inventario

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	101	28%
BUENO	139	39%
MALO	91	25%
MUY MALO	28	8%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.

Elaboración Propia

**FIGURA N° 13:** Percepción sobre los medicamentos hacia la dimensión evaluación del Control de Inventario



Fuente: Datos de la Tabla N° 13  
Elaboración Propia.

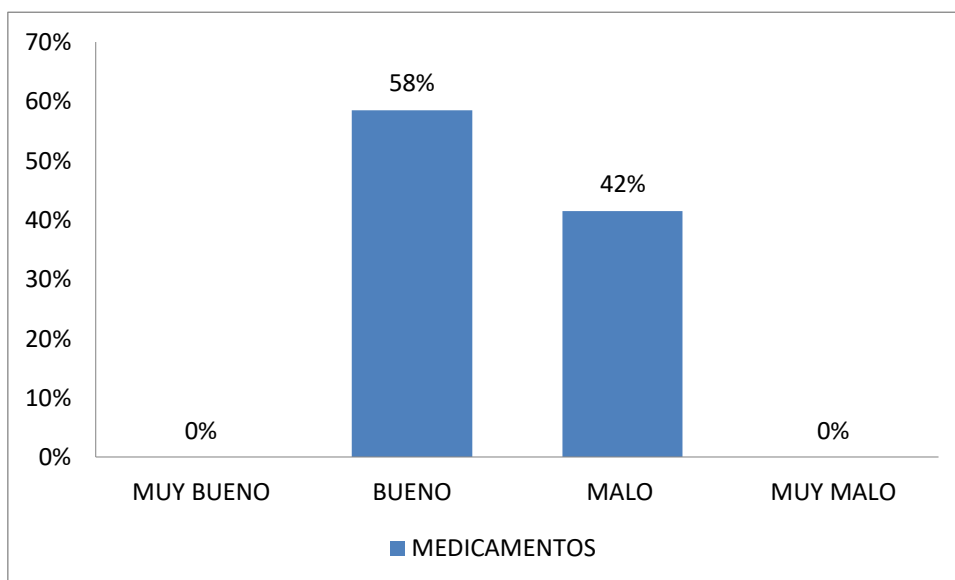
De los medicamentos evaluados el 39% de ellos tiene una buena evaluación del control de inventario, el 25% de ellos tienen una mala evaluación del control de inventario.

**TABLA N° 14:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador cierre de inventarios.

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	210	58%
MALO	149	42%
MUY MALO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 14:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador cierre de inventarios.



Fuente: Datos de la Tabla N° 14  
Elaboración Propia.

De los medicamentos evaluados el 58% de ellos tienen una valoración buena ya que concuerda lo registrado con las existencias de almacén, el 42% de ellos tienen una valoración de mala ya que no concuerda lo registrado con las existencias de almacén.

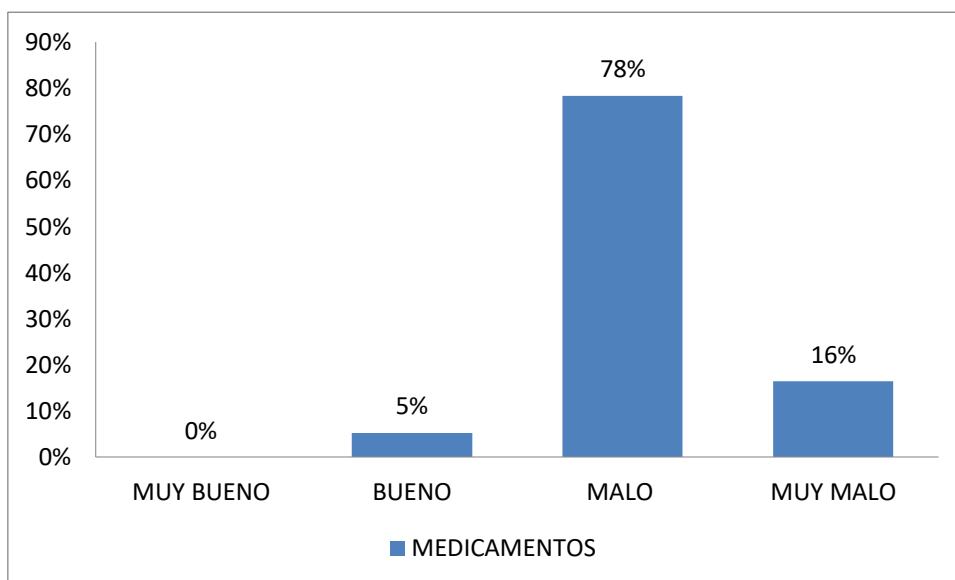


**TABLA N° 15:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador diferencia de cierre.

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	19	5%
MALO	281	78%
MUY MALO	59	16%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 15:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador diferencia de cierre.



Fuente: Datos de la Tabla N° 15  
Elaboración Propia.

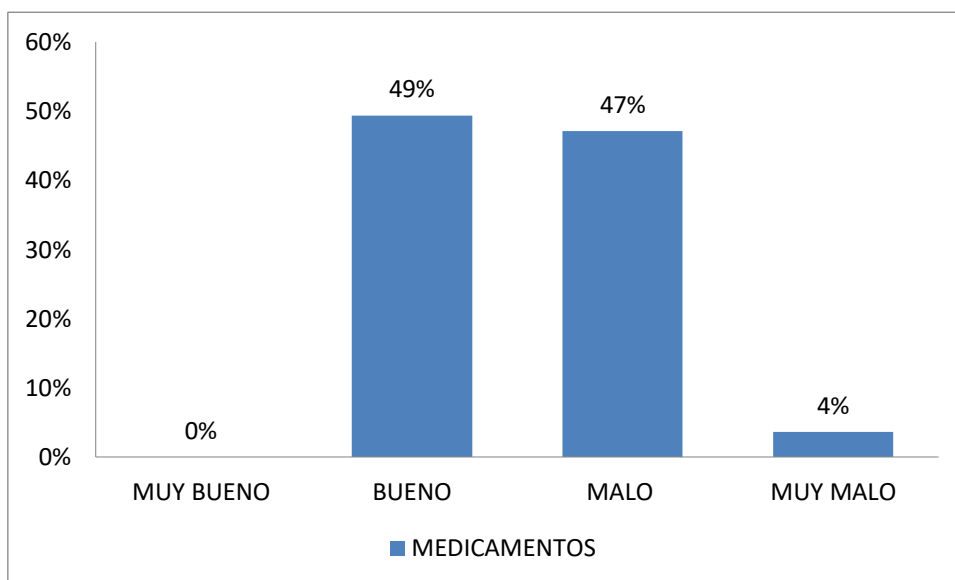
De los medicamentos evaluados el 5% de ellos tienen una valoración buena puesto que no presentan variaciones significativas entre los productos ingresados con los productos físicos encontrados en almacén, el 78% de ellos tienen una valoración mala puesto que presentan variaciones significativas entre los productos ingresados con los productos físicos encontrados en almacén

**TABLA N° 16:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador auditorias (productos en almacén).

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	177	49%
MALO	169	47%
MUY MALO	13	4%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 16:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador auditorias (productos en almacén).



Fuente: Datos de la Tabla N° 16  
Elaboración Propia.

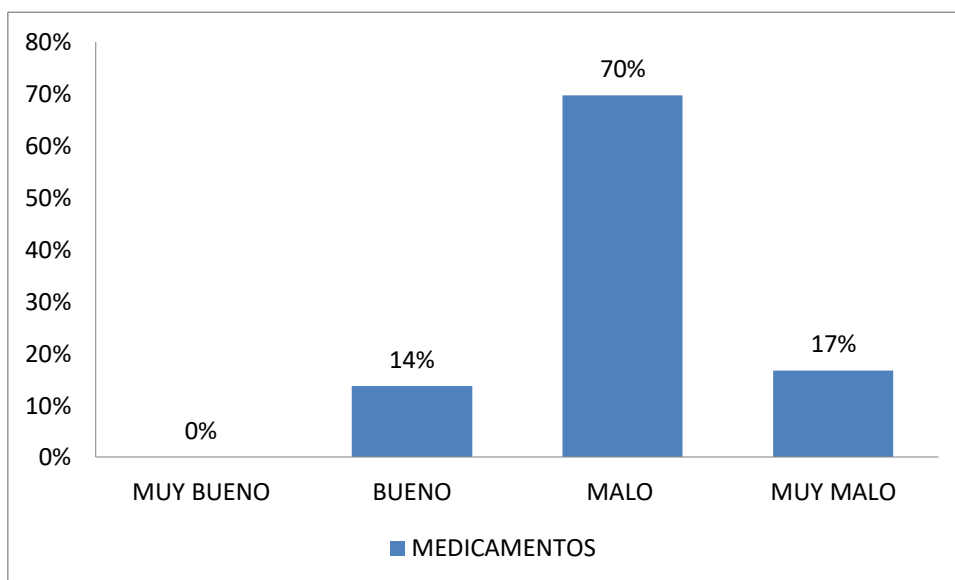
De los medicamentos evaluados el 49% de ellos tienen una valoración buena puesto que estos productos se encuentran en almacén, el 47% de ellos tienen una valoración mala puesto que estos productos no se encuentran en almacén.

**TABLA N° 17:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador auditorias (revisiones cíclicas).

MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	
	FRECUENCIA	%
MUY BUENO	0	0%
BUENO	49	14%
MALO	250	70%
MUY MALO	60	17%
<b>TOTAL</b>	<b>359</b>	<b>100%</b>

Fuente: Ficha de observación sobre los medicamentos ubicados en el área de Almacén del Hospital III EsSalud.  
Elaboración Propia

**FIGURA N° 17:** Percepción sobre los medicamentos hacia el indicador auditorias (revisiones cíclicas).



Fuente: Datos de la Tabla N° 17  
Elaboración Propia.

De los medicamentos evaluados el 14% de ellos tienen una valoración buena puesto que la revisión cíclica ayuda a controlar dichos medicamentos en almacén, el 70% de ellos tienen una valoración mala puesto que la revisión cíclica no ayuda a controlar las existencias de estos en almacén.

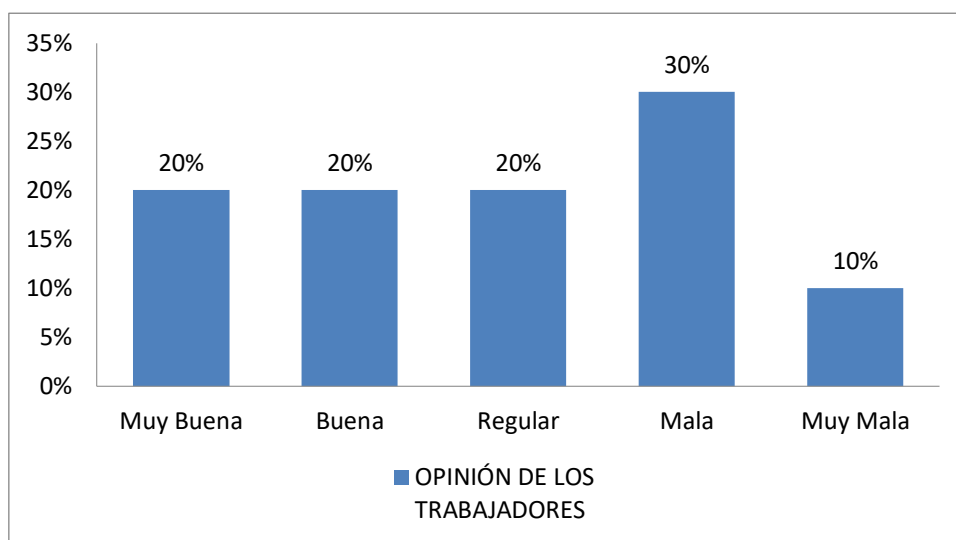
**Objetivo N° 3: Analizar el proceso de dispensación en el Hospital III EsSalud-2017.**

**TABLA N° 18:** Opinión del trabajador sobre la dimensión Proceso de Dispensación

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Muy Buena	2	20%
Buena	2	20%
Regular	2	20%
Mala	3	30%
Muy Mala	1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 18:** Opinión del trabajador sobre la dimensión Proceso de Dispensación



Fuente: Datos de la Tabla N° 18  
Elaboración Propia.

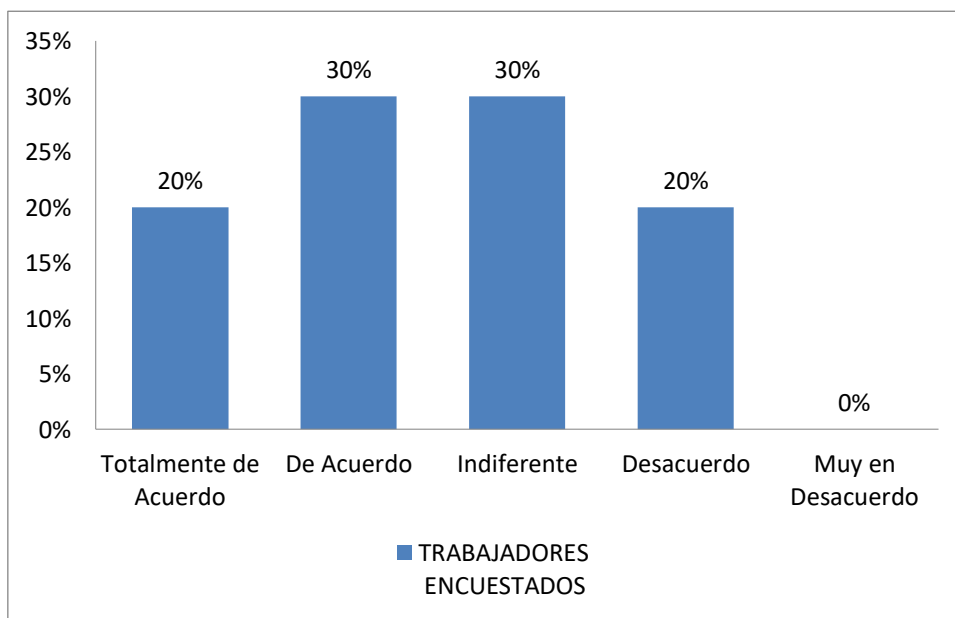
El 20% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que el proceso de dispensación en el establecimiento es bueno. El 30% del personal señala que el proceso de dispensación en el establecimiento es mala.

**TABLA N° 19:** Opinión del trabajador sobre la entrega de la prescripción médica por parte del paciente

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
<b>Totalmente de Acuerdo</b>	2	20%
<b>De Acuerdo</b>	3	30%
<b>Indiferente</b>	3	30%
<b>Desacuerdo</b>	2	20%
<b>Muy en Desacuerdo</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 19:** Opinión del trabajador sobre la entrega de la prescripción médica por parte del paciente



Fuente: Datos de la Tabla N° 19  
Elaboración Propia.

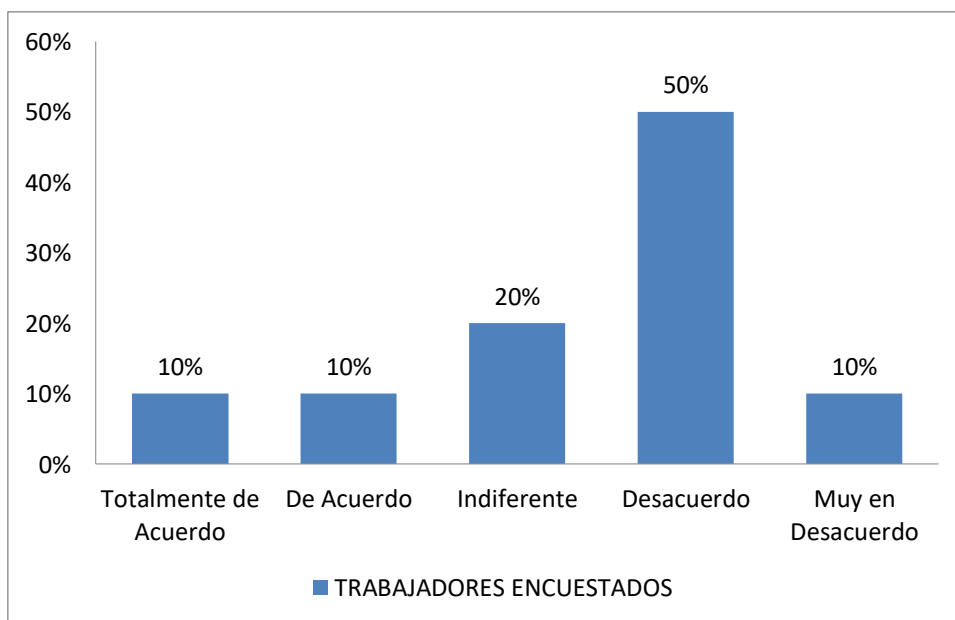
El 30% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que los pacientes entregan la prescripción médica. El 20% señala que los pacientes no entregan la prescripción médica, el 30% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 20:** Opinión del trabajador sobre la facilidad de interpretación de la prescripción médica.

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
<b>Totalmente de Acuerdo</b>	1	10%
<b>De Acuerdo</b>	1	10%
<b>Indiferente</b>	2	20%
<b>Desacuerdo</b>	5	50%
<b>Muy en Desacuerdo</b>	1	10%
<b>TOTAL</b>	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 20:** Opinión del trabajador sobre la facilidad de interpretación de la prescripción médica.



Fuente: Datos de la Tabla N° 20  
Elaboración Propia.

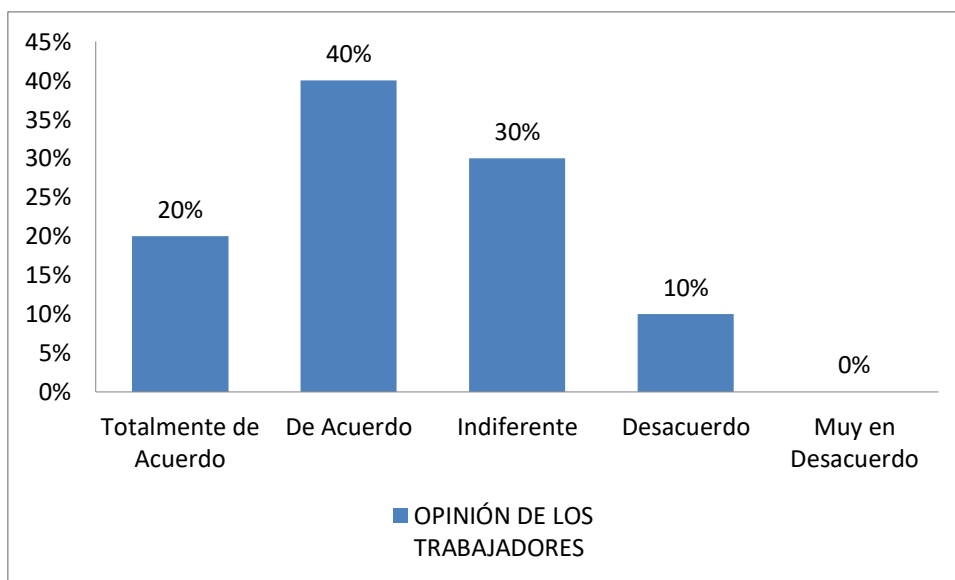
El 10% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que la prescripción escrita por el médico es fácil de entender. El 50% señala que la prescripción del médico tratante no es fácil de interpretar, el 20% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 21:** Opinión del trabajador sobre la disponibilidad de medicamentos recetados por el medico

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Totalmente de Acuerdo	2	20%
De Acuerdo	4	40%
Indiferente	3	30%
Desacuerdo	1	10%
Muy en Desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 21:** Opinión del trabajador sobre la disponibilidad de medicamentos recetados por el medico



Fuente: Datos de la Tabla N° 21  
Elaboración Propia.

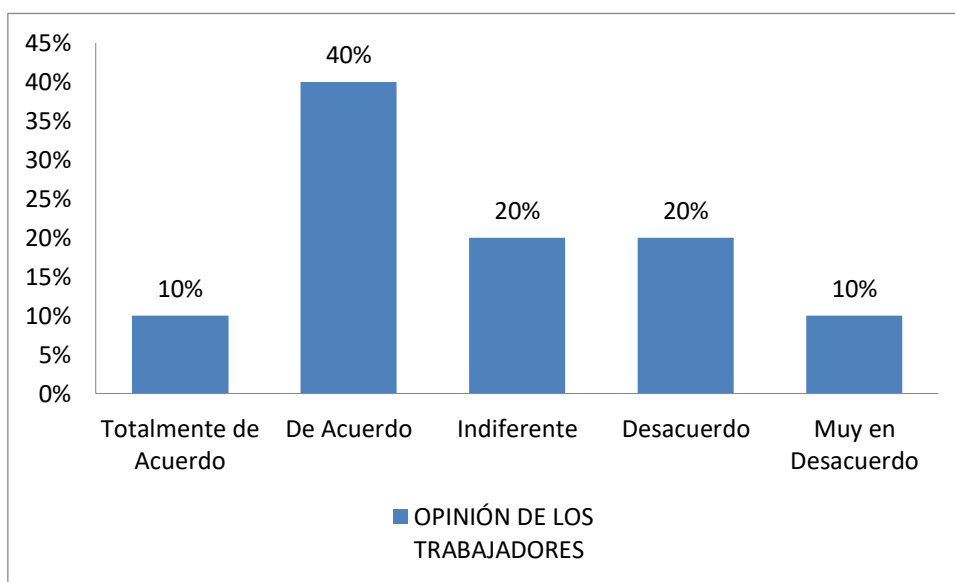
El 40% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que el médico tratante receta medicamentos disponibles en almacén. El 10% señala que el médico tratante no receta los medicamentos disponibles en almacén prescripción médica, el 30% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 22:** Opinión del trabajador sobre la ubicación de los medicamentos

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Totalmente de Acuerdo	1	10%
De Acuerdo	4	40%
Indiferente	2	20%
Desacuerdo	2	20%
Muy en Desacuerdo	1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 22:** Opinión del trabajador sobre la ubicación de los medicamentos



Fuente: Datos de la Tabla N° 22  
Elaboración Propia.

El 40% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que los medicamentos están ubicados de manera ordenada lo cual lleva a una atención rápida. El 20% señala que los medicamentos no están ubicados de manera ordenada, el 20% señala que son indiferentes a la pregunta.

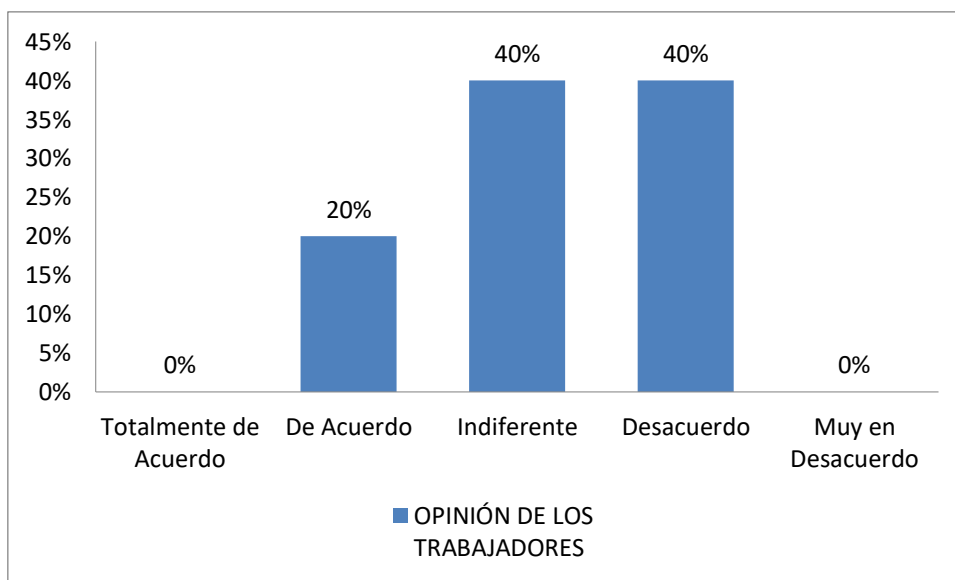


**TABLA N° 23:** Opinión del trabajador sobre el registro en el sistema de los medicamentos recibidos por almacén

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
<b>Totalmente de Acuerdo</b>	0	0%
<b>De Acuerdo</b>	2	20%
<b>Indiferente</b>	4	40%
<b>Desacuerdo</b>	4	40%
<b>Muy en Desacuerdo</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 23:** Opinión del trabajador sobre el registro en el sistema de los medicamentos recibidos por almacén



Fuente: Datos de la Tabla N° 23  
Elaboración Propia.

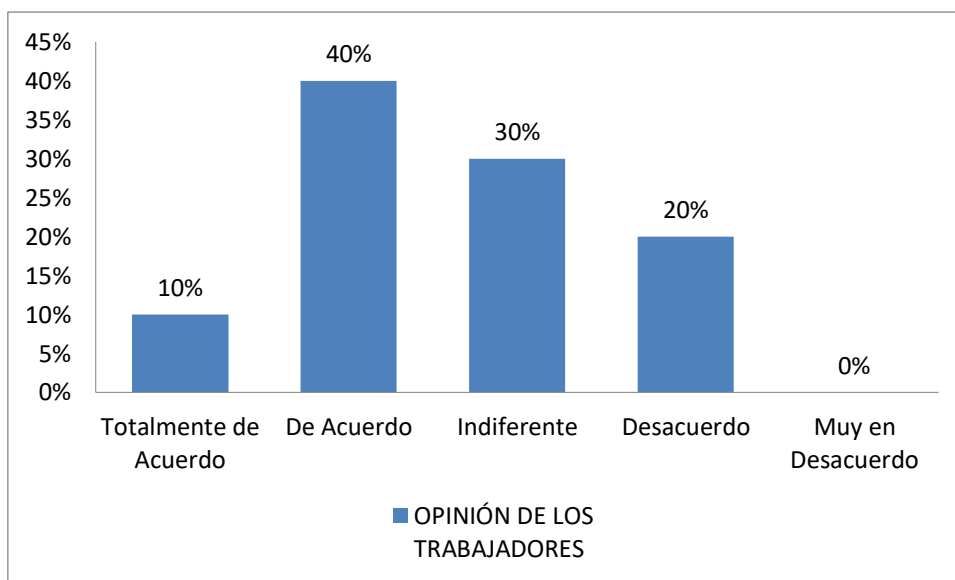
El 20% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que los medicamentos son registrados en el sistema. El 40% señala que los medicamentos no son registrados en el sistema solo se registran en formatos físicos, el 40% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 24:** Opinión del trabajador sobre los registros y su ayuda en el conteo y resolución de problemas con respecto a los medicamentos

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Totalmente de Acuerdo	1	10%
De Acuerdo	4	40%
Indiferente	3	30%
Desacuerdo	2	20%
Muy en Desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 24:** Opinión del trabajador sobre los registros y su ayuda en el conteo y resolución de problemas con respecto a los medicamentos



Fuente: Datos de la Tabla N° 24  
Elaboración Propia.

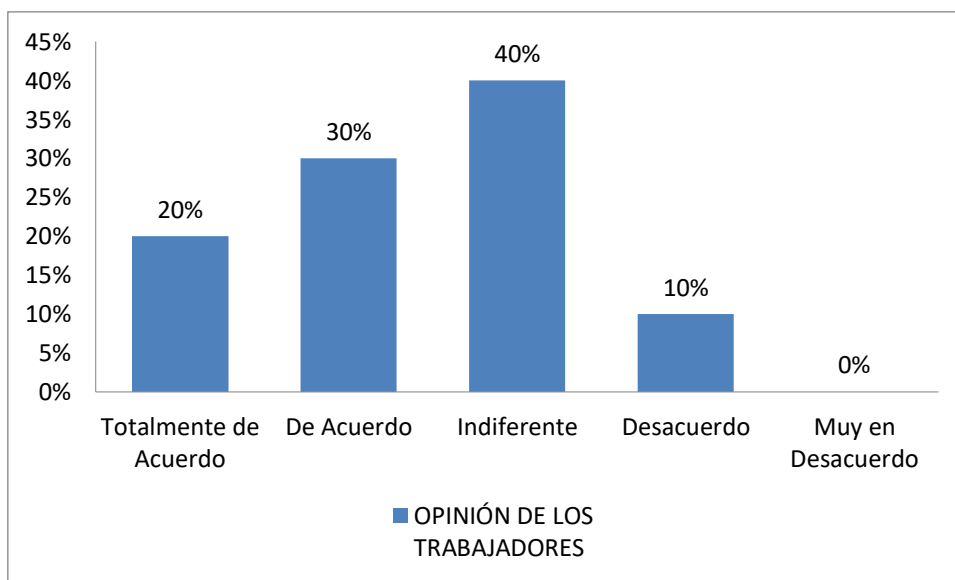
El 40% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que está de acuerdo que los registros ayudan a la contabilización y resolución de problemas. El 20% señala que los registros no ayudan a la contabilización y resolución de problemas, el 30% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 25:** Opinión del trabajador sobre la información brindada al paciente sobre los medicamentos

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
<b>Totalmente de Acuerdo</b>	2	20%
<b>De Acuerdo</b>	3	30%
<b>Indiferente</b>	4	40%
<b>Desacuerdo</b>	1	10%
<b>Muy en Desacuerdo</b>	0	0%
<b>TOTAL</b>	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 25:** Opinión del trabajador sobre la información brindada al paciente sobre los medicamentos



Fuente: Datos de la Tabla N° 25  
Elaboración Propia.

El 30% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que se informan de manera comprensible el uso de los medicamentos al paciente. El 10% señala que no se informan de manera comprensible el uso de los medicamentos al paciente, el 40% señala que son indiferentes a la pregunta.

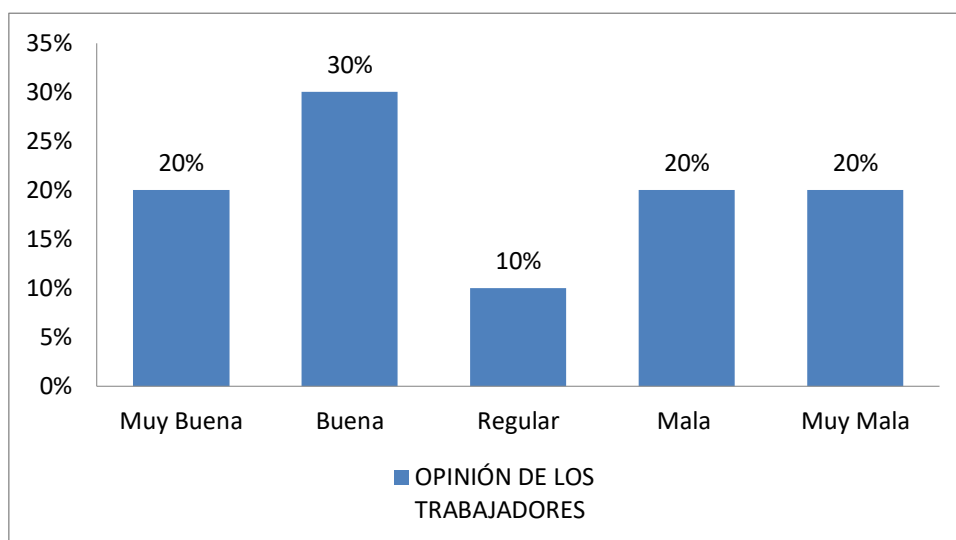
**Objetivo N° 4: Analizar el entorno del servicio de dispensación en el Hospital III EsSalud-2017.**

**TABLA N° 26:** Opinión del Trabajador sobre la dimensión Entorno del servicio de Dispensación

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Muy Buena	2	20%
Buena	3	30%
Regular	1	10%
Mala	2	20%
Muy Mala	2	20%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 26:** Opinión del Trabajador sobre la dimensión Entorno del servicio de Dispensación



Fuente: Datos de la Tabla N° 26  
Elaboración Propia.

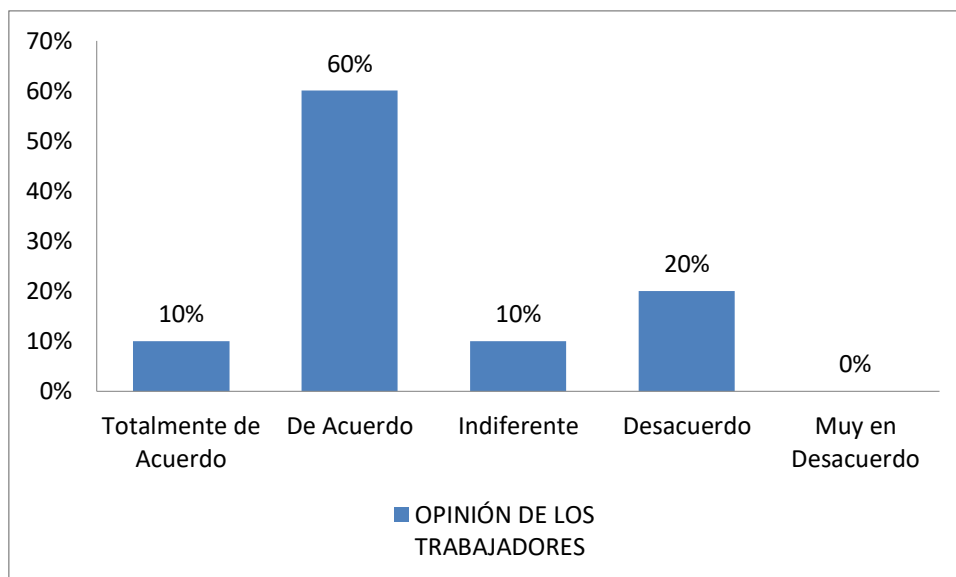
El 30% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que es bueno el entorno del servicio de dispensación. El 20% señala es malo el entorno del servicio de dispensación.

**TABLA N° 27:** Opinión del Trabajador sobre el área de dispensación de medicamentos

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Totalmente de Acuerdo	1	10%
De Acuerdo	6	60%
Indiferente	1	10%
Desacuerdo	2	20%
Muy en Desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 27:** Opinión del Trabajador sobre el área de dispensación de medicamentos



Fuente: Datos de la Tabla N° 27  
Elaboración Propia.

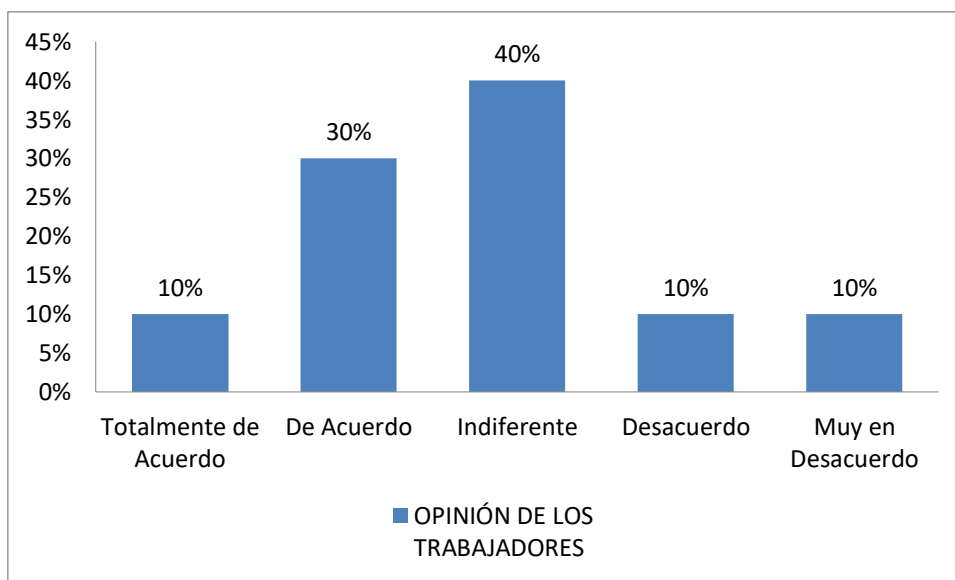
El 60% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que se tiene un área diferenciada para la dispensación de medicamentos. El 20% señala que no se tiene un área diferenciada para la dispensación de medicamentos, el 10% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 28:** Opinión del trabajador sobre la ubicación de los medicamentos de acuerdo a los requisitos que necesita

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Totalmente de Acuerdo	1	10%
De Acuerdo	3	30%
Indiferente	4	40%
Desacuerdo	1	10%
Muy en Desacuerdo	1	10%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 28:** Opinión del trabajador sobre la ubicación de los medicamentos de acuerdo a los requisitos que necesita



Fuente: Datos de la Tabla N° 28  
Elaboración Propia.

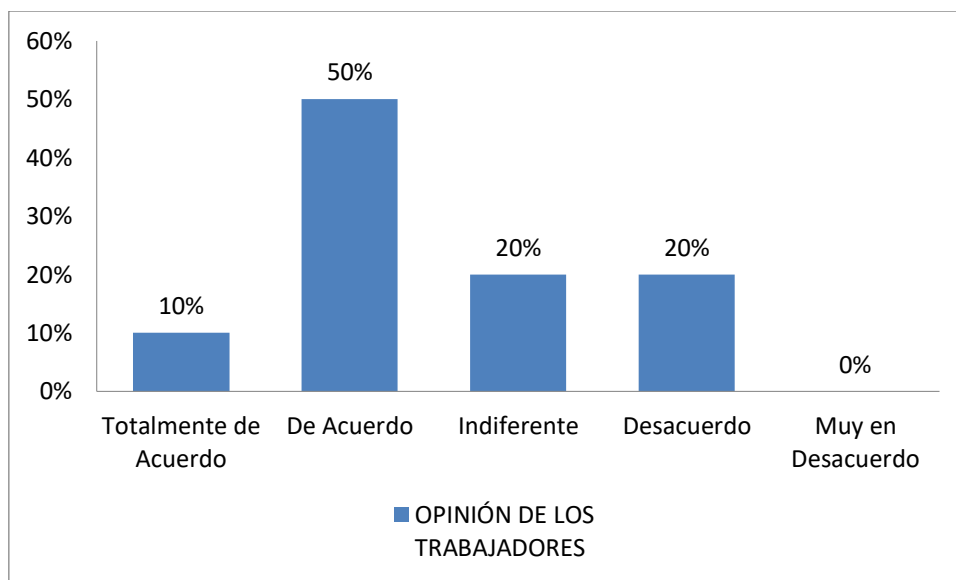
El 30% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que Cada medicamento es ubicado de manera adecuada y siguiendo con los requisitos en los estantes apropiados. El 10% señala que cada medicamento no es ubicado de manera adecuada y no siguen con los requisitos en los estantes apropiados, el 40% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 29:** Opinión del Trabajador sobre el cumplimiento de los requisitos envasado de los medicamentos

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
Totalmente de Acuerdo	1	10%
De Acuerdo	5	50%
Indiferente	2	20%
Desacuerdo	2	20%
Muy en Desacuerdo	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 29:** Opinión del Trabajador sobre el cumplimiento de los requisitos envasado de los medicamentos



Fuente: Datos de la Tabla N° 29  
Elaboración Propia.

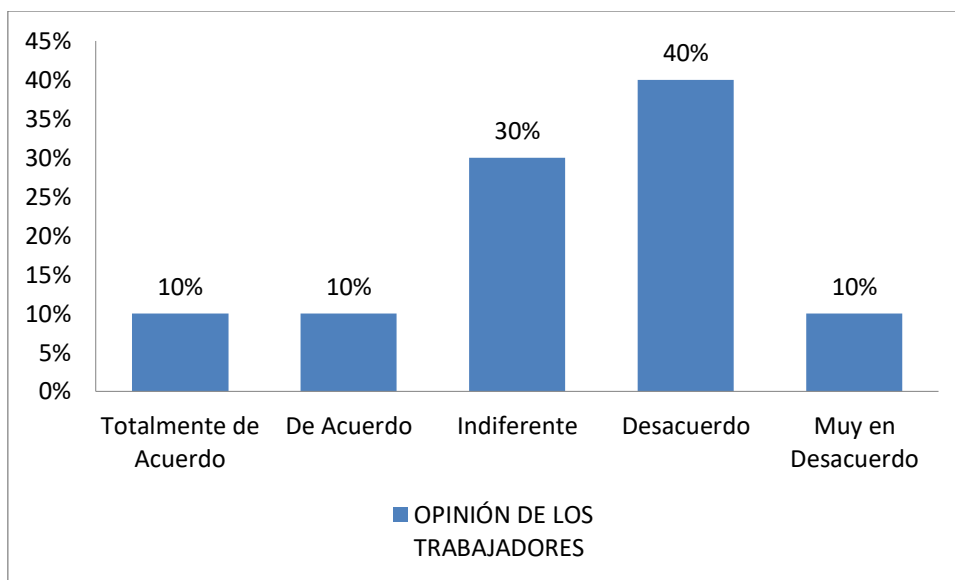
El 50% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que los medicamentos son envasados de acuerdo a los requisitos que este necesita. El 20% señala que medicamentos no son envasados de acuerdo a los requisitos que este necesita., el 20% señala que son indiferentes a la pregunta.

**TABLA N° 30:** Opinión del trabajador sobre el tiempo de caducidad de los medicamentos de almacén.

OPINIÓN DE LOS TRABAJADORES	TRABAJADORES ENCUESTADOS	
	FRECUENCIA	%
<b>Totalmente de Acuerdo</b>	1	10%
<b>De Acuerdo</b>	1	10%
<b>Indiferente</b>	3	30%
<b>Desacuerdo</b>	4	40%
<b>Muy en Desacuerdo</b>	1	10%
<b>TOTAL</b>	10	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los trabajadores del área de Farmacia del Hospital III EsSalud. Elaboración Propia

**FIGURA N° 30:** Opinión del trabajador sobre el tiempo de caducidad de los medicamentos de almacén.



Fuente: Datos de la Tabla N° 30  
Elaboración Propia.

El 10% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que los medicamentos recibidos por almacén tienen un tiempo prudencial de caducidad. El 40% señala que los medicamentos recibidos por almacén no tienen un tiempo prudencial de caducidad, el 30% señala que son indiferentes a la pregunta.



# **IV. DISCUSIÓN**

## DISCUSIÓN

1. Según Cabriles (2014) en su tesis titulada “Propuesta de un sistema de control de inventario de stock de seguridad para mejorar la gestión de compras de materia prima, repuestos e insumos de la empresa Balgres C.A.” Tuvo como conclusiones que, “teniendo un sistema de inventario que ayude a mantener el control sobre las existencias en los distintos almacenes facilitaría las respuestas rápidas y oportunas a clientes; y por último señaló que es necesario un control de inventario para evitar el desabastecimiento y por consiguiente la para en la producción”. Esta conclusión a su vez es trabajada por Zapata Cortes (2014) este señala que las empresas deben contar con un stock de seguridad que cuide a la organización de posibles contingencias evitando un desabastecimiento.

Esto es confirmado en la Tabla N° 4, donde los resultados demuestran que de los medicamentos evaluados el 61% de ellos tienen una cantidad buena de stock en almacén, esto evita una para en almacén, por otro lado el 39% de estos medicamentos tiene una cantidad mala de stock en almacén.

2. Según Mongua y Sandoval (2009) en su tesis titulada “Propuesta de un modelo de inventario para la mejora del ciclo logístico de una distribuidora de confites ubicada en la ciudad de Barcelona, Estado Anzoátegui” Concluyó que “la precisión del departamento de almacén tiene total relevancia al momento de aplicar políticas de inventarios, además se propuso el modelo EOQ con periodo fijo para la totalidad de los productos bajo estudio atendiendo así a los lineamientos de compra y entrega de productos”. Según Heizer & Bender (2009) El Modelo de inventario EOQ tiene como objetivo minimizar costos de ordenar y de mantener.

Lo cual es afirmado en la Tabla N°6, donde los resultados muestran que de los medicamentos evaluados el 100% de estos utiliza el modelo EOQ el cual atiende los lineamientos de compra y entrega de los productos.

3. Según Misari (2012). En su tesis titulada “El control interno de inventarios y la gestión en las empresas de fabricación de calzado en el distrito de Santa Anita” señala que “las revisiones físicas periódicas permiten la actualización y rotación de los inventarios, evaluando las existencias que no tienen mucha salida, dando como resultado establecer campañas agresivas de marketing para evitar pérdidas a la empresa”. Según Zapata Cortes (2014) esta política de revisión continua ayuda a la empresa a tener un conocimiento total de cada artículo que se encuentran en almacén en todo momento, este ayudara a determinar los momentos exactos de realizar las ordenes de compra así como también evaluar si están protegidos ante una posible variación de demanda

Esto es rechazado en la Tabla N° 17, donde los resultados muestran que de los medicamentos evaluados el 14% de ellos tienen una valoración buena puesto que la revisión cíclica ayuda a controlar dichos medicamentos en almacén, el 70% de ellos tienen una valoración mala puesto que la revisión cíclica no ayuda a controlar las existencias de estos en almacén.

4. Según Alvarez (2009) en su tesis titulada “Análisis y propuesta de implementación de pronósticos y gestión de inventarios en una distribuidora de productos de consumo masivo” concluyo que: “es necesario contar con herramientas que permitan automatizar en cierta medida procesos de trabajo manual evitando los tiempos perdidos, y por consiguiente llevar un control más rápido y exacto”. Complementando esta idea Muñoz Razo (2002) señala que un manejo adecuado de los datos aumenta la confiabilidad en los registros y archivos contables.

Esto es rechazado en la tabla N°7, donde los resultados muestran que de los medicamentos evaluados el 10% de ellos tienen una valoración buena ya que se coteja el ingreso con las órdenes de compra, el 71% de ellos tienen una valoración mala ya que el cotejo al realizarse de manera manual se hace tediosa.

5. Según Paca (2010) en su tesis titulado “Aplicación de las buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos en el Hospital pediátrico Alfonso Villagomez Román de la ciudad de Riobamba” El autor concluyó que: “en la organización se cuenta con un área diferenciada de Distribución”. Esta idea la complementa Zegarra, et al. (2009) que afirma “el ambiente físico es una parte importante dentro de un establecimiento de Salud, este tiene que tener un área diferenciada para que la dispensación se pueda realizar de manera adecuada tanto en la preparación como en la entrega de los medicamentos”.

Esto es confirmado en la Tabla N° 27 El 60% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que se tiene un área diferenciada para la dispensación de medicamentos

# **V.CONCLUSIONES**

## Conclusión General

Se determinó que, de los 359 medicamentos dentro de almacén, el 28% (100) de ellos tienen un muy buen control de inventarios, el 26% (95) de estos tiene un buen control de inventarios, el 23% (82) de estos tiene un mal control de inventarios y por último el 23% (82) tiene un muy mal control de inventarios. Por otro lado el 20% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que la dispensación de medicamentos realizado en el establecimiento es muy buena, el 30% del personal señala que la dispensación de medicamentos realizado en el establecimiento es bueno, el 10% del personal señala que la dispensación de medicamentos es regular, el 20% del personal señala que la dispensación de medicamentos es mala y por último el 20% señala que la dispensación de medicamentos es muy mala. (Tabla 1,2)

## Conclusiones Específicas

1. En la investigación se analizó el control de inventarios, de acuerdo a la guía de análisis documental realizada a los medicamentos encontrados en almacén, se conoció que el 25% de los medicamentos tiene una percepción muy buena hacia la dimensión control de inventario, el 31% de ellos tienen una buena percepción hacia la dimensión control de inventarios, el 28% de estos tuvo una percepción mala y el 16% de estos tuvo una percepción muy mala. De manera detallada se observó que respecto a la recepción 71% de medicamentos son recibidos de mala manera, puesto de que al constatar la orden de compra con el material físico entregado este se realiza de manera manual lo cual implica en una pérdida de tiempo importante; se observó con respecto a la codificación que el 79% de los medicamentos tienen una mala codificación, la cual al no ser universal dificulta el ingreso de información en el sistema y despacho; el 63% de los medicamentos son almacenados de mala manera, esto dificulta la respuesta rauda hacia un pedido de almacén además complica el orden por fechas de obsolescencia. (Tabla N° 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12)

2. En la investigación se analizó la evaluación del control de inventarios, de acuerdo a la guía de análisis documental realizada a los medicamentos encontrados en almacén, se conoció que de los medicamentos evaluados el 39% de ellos tiene una buena evaluación del control de inventario, el 25% de ellos tienen una mala evaluación del control de inventario. De manera detallada se conoció que un 78% de los medicamentos tienen una mala diferencia de cierre en inventarios lo cual es causado por variaciones significativas entre los productos ingresados con los productos físicos encontrados en almacén cantidad. Además se observó que el 70% los productos tienen una mala revisión cíclica ya que esta no ayuda a controlar las existencias de almacén (Tabla N° 13,14,15,16,17)
3. En la investigación se analizó el proceso de dispensación, de acuerdo a la encuesta realizada al personal de Farmacia, en donde El 20% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que el proceso de dispensación en el establecimiento es bueno. El 30% del personal señala que el proceso de dispensación en el establecimiento es mala. De manera detallada el 50% del personal señaló que la prescripción del médico tratante no es fácil de interpretar, lo cual puede incurrir en una equivocación a la hora de entregar los medicamentos y hacer las indicaciones respectivas. El 40% señaló que los medicamentos no son registrados en el sistema solo se registran en formatos físicos. (Tabla N° 18,19,20,21,22,23,24,25)
4. En la investigación se analizó el entorno del servicio de dispensación, de acuerdo a la encuesta realizada al personal de Farmacia, en donde El 30% del personal de Farmacia del Hospital III de EsSalud señala que es bueno el entorno del servicio de dispensación, el 20% señala es malo el entorno del servicio de dispensación. De manera detallada el 40% del personal señaló que los medicamentos recibidos por almacén no tienen un tiempo prudencial de caducidad. (Tabla N° 26,27,28,29,30).

# **VI. RECOMENDACIONES**



## RECOMENDACIONES

- Con respecto a la mala recepción de medicamentos en almacén del Hospital III de EsSalud, se recomienda a la organización invertir en la automatización en el proceso de recepción, o de lo contrario establecer un método de contabilidad no manual que ayude a optimizar el tiempo utilizado en el conteo de medicamentos. Para esto es necesario implantar un lector de códigos de barras el cual ayude a ingresar de manera automática el producto físico al software y así tener una precisión de los medicamentos en almacén.
- Con respecto al mal almacenaje de los medicamentos en el Hospital III de EsSalud, se recomienda implantar metodologías de alarma que emitan una advertencia cuando un inventario lleva mucho tiempo en almacén para de esta manera tener estrategias de rotación, de otra manera ubicar los medicamentos de acuerdo a la proximidad de caducidad, esto ayudara a reducir perdidas en los medicamentos por obsolescencia. Igualmente, sistemas de alarmas que le avisen cual es el punto reorden de algún insumo para tener niveles adecuados y no incurrir en déficit, para esto se necesita establecer alianzas con proveedores en casos de emergencia.
- Se recomienda, con respecto a la dificultad de interpretación de la prescripción por parte del médico tratante, trabajar las prescripciones de manera virtual en la cual el paciente solo necesite de la entrega de su DNI para la entrega de los medicamentos recetados por el médico tratante.
- Con respecto a la falta de registro sistemático de los medicamentos en el software del área de Farmacia del Hospital III de Essalud, Se recomienda capacitar a los trabajadores de farmacia en los cuales se les añada conocimientos sobre el manejo y buen registro de medicamentos en el software utilizado por la organización.
- Con respecto a que Farmacia no recibe un tiempo prudencial de caducidad de los medicamentos por parte de Almacén, se recomienda al Director integrar las áreas de Almacén y Farmacia para optimizar los recursos y no se incurran en pérdidas innecesarias de medicamentos

puesto que estos son el material más costoso de la empresa. Además tener una mayor coordinación entre estas áreas en temas de fecha de caducidad de medicamentos

# **VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarez T., Raul (2009). *Análisis y propuesta de implementación de pronósticos y gestión de inventarios en una distribuidora de productos de consumo masivo* (Tesis de Grado). Recuperado de file:///C:/Users/admin/Downloads/%C3%81LVAREZ\_RA%C3%9AL\_AN%C3%81LISIS\_PROPUESTA\_IMPLEMENTACI%C3%93N\_PRON%C3%93STICO\_GESTI%C3%93N\_INVENTARIOS.pdf

Ballou, R. (2004). *Logística: Administración de la Cadena de Suministros*. México: PEARSON.

Cabriles G., Ysabel (2014). *Propuesta de un sistema de control de inventario de stock de seguridad para mejorar la gestión de compras de materia prima, repuestos e insumos de la empresa Balgres c.a.* (Tesis de Grado). Recuperado de <http://159.90.80.55/tesis/000165597.pdf>

Del Carpio L. Pedro (2013). *Gestión de Almacén en la empresa Procesadora de Productos Marinos S.A en la ciudad de Chimbote en el año 2013* (Tesis de Grado, Universidad Cesar Vallejo). Acceso el 11 de Abril del 2017

Hemeryt Ch., Flavia y Sanchez G., Jesica (2013). *Implementación de un sistema de control interno operativo en los almacenes, para mejorar la gestión de inventarios de la constructora A&A S.A.C. de la ciudad de TRIJILLO–2013* (Tesis de Grado). Recuperado de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/140/1/HEMERYTH\\_FLAVIA\\_IMPLEMENTACION\\_SISTEMA\\_CONTROL.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/140/1/HEMERYTH_FLAVIA_IMPLEMENTACION_SISTEMA_CONTROL.pdf)

Heizer, J., y Bender, B. (2009). *Principios de Administración de Operaciones*. México: PEARSON.

Jimenez Boulanger, F., y Espinoza Gutierrez, C. (2007). *Costos Industriales*. Costa Rica: TECNOLÓGICA DE COSTA RICA.

Jo P., Juan y Barrenechea O., Juan (2009). *Mejora de procesos y redistribución del almacén de avíos de una empresa de confecciones* (Tesis de Grado). Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/17679939/Mejora-de-procesos-y-redistribucion-del-almacen-de-avios-de-una-empresa-de-confecciones>

Longenecker, J., Hoy, F., Petty, W., y Palich, L. (2007). *Administración de Pequeñas Empresas Enfoque Emprendedor*. México: CENGAGE LEARNING.

Misari A. Marco (2012). *El control interno de inventarios y la gestión en las empresas de fabricación de calzado en el distrito de Santa Anita* (Tesis de Grado). Recuperado de: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/570/3/misari\\_ma.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/570/3/misari_ma.pdf)

Mongua G. Pedro y Sandoval R. Hector (2009). *Propuesta de un modelo de inventario para la mejora del ciclo logístico de una distribuidora de confites ubicada en la ciudad de Barcelona, Estado Anzoátegui* (Tesis de Grado). Recuperado de <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/1109/1/Tesis.PROPUESTA%20DE%20UN%20MODELO%20DE%20INVENTARIO.pdf>

Muñoz Razo, C. (2002). *Auditoría en sistemas computacionales*. México: PEARSON.

Silva S. Alvaro (2006). *Logística de almacenamiento* (Tesis de Grado, Tecana American University). Acceso el 11 de abril del 2017

Sánchez, M., Vargas, M., Reyes, B. y Vidal, O. (2011). *Sistema de Información para el Control de Inventarios del Almacén del ITS*. Reporte de Proyecto. Conciencia Tecnológica, () 41-46. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94419100007>.

Vélez, M. (29 de Febrero de 2016). El sistema de salud en Colombia no es equitativo. *El espectador*.

Wild, T. (2002). *Best Practice in Inventor management*. New York: Copyright Clearance Center.

Zapata Cortes, J. A. (2014). *Fundamentos de la Gestión de Inventarios*. Medellín: Centro Editorial Esumer.

Zegarra, E., Vásquez, S., Alvarez, A., Ferreyra, J., Huaman, R., Oyola, M., Tasayco, M. (2009). *Manual de Buenas Prácticas de Dispensación*. Lima: Grafica Industrial Alarcón S.R.L.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1: FICHA DE OBSERVACIÓN PARA SABER EL NIVEL DE CONTROL DE INVENTARIOS.**

INDICADORES	Riesgos	Diagnóstico del Control Actual				Propuesta
		Muy Malo (-STOCK)	Malo (STOCK)	Bueno (STOCK+10%)	Muy Bueno (STOCK+20%)	
<b>Coordinación</b>	1. Sobre stock en Almacén					
	2. Faltantes u sobrantes					
<b>Método</b>	3. EL método no sea el adecuado para la empresa					
<b>Recepción</b>	4. Ingreso de materiales sin cotejar órdenes de compra					
<b>Codificación</b>	5. Errores al ingresar información					
	6. Incorrecto llenado de formatos					
<b>Almacenamiento</b>	7. Mala ubicación de materiales lo cual demora el despacho					
<b>Despacho</b>	8. Entregar de más de lo solicitado					
<b>Órdenes de compra</b>	9. Recibir menos productos que los solicitados en las órdenes de compra					
<b>Cierre de Inventarios</b>	10. Perdida de medicamentos, robos, daños					
<b>Diferencia de cierre</b>	11. Que falten productos ya registrados					
<b>Auditoria</b>	12. Desinformación de los productos de almacén					
	13. NO tener revisiones cíclicas adecuadas					



## **ANEXO 2: ENCUESTA PARA CONOCER EL PROCESO DE DISPENSACIÓN EN EL HOSPITAL III DE ESSALUD**

Esta encuesta de opinión está dirigida a determinar el nivel de dispensación brindada por el Área de Farmacia del Hospital III de EsSalud. Esta encuesta es absolutamente anónima, no escriba su nombre o cualquier otro tipo de identificación ya que se busca que usted responda con la más amplia libertad y veracidad posible. Muchas gracias por su colaboración.

EN RELACION AL AREA DE FARMACIA:

1. Todo paciente entrega la prescripción de medicamentos hecha por un médico tratante del establecimiento:
  - a. Totalmente desacuerdo
  - b. En Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
  
2. La prescripción del medicamento escrita por el médico es fácil de interpretar :
  - a. Totalmente desacuerdo
  - b. En Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
  
3. El médico tratante receta medicamentos disponibles en almacén
  - a. Totalmente desacuerdo
  - b. En Desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
  
4. Los medicamentos están ubicados de manera ordenada, para una atención rápida:
  - a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
  
5. Los medicamentos recibidos por almacén son registrados en el sistema
  - a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo

- c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
6. Los registros ayudan a la contabilización y resolución de problemas sobre los medicamentos:
- a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
7. Se informa de manera comprensible el uso de los medicamentos al paciente:
- a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
8. Se tiene un área diferenciada para la dispensación de medicamentos:
- a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
9. Cada medicamento es ubicado de manera adecuada y siguiendo con los requisitos en los estantes apropiados.
- a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo
10. Los medicamentos son envasados de acuerdo a los requisitos que este necesita
- a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo

11. Los medicamentos recibidos por almacén tienen un tiempo prudencial de caducidad.
- a. Totalmente desacuerdo
  - b. En desacuerdo
  - c. Indiferente
  - d. De acuerdo
  - e. Totalmente de acuerdo

### ANEXO 3: BASE DE DATOS VARIABLE CONTROL DE INVENTARIOS

N° ENCUESTADO		VARIABLE 1												
		DIMENSIÓN 1								DIMENSIÓN 2				
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	ABACA VIR	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
2	ACEITE DE SILICONA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2
3	ACETAZOLAMIDA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2
4	ACICLOVIR	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2
5	ACIDO ACETILSALICILICO	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
6	ACIDO FOLICO	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2
7	ÁCIDO MICO FENÓLICO (MICO FENOLATO MOFETILO)	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
8	ACIDO TRANEXAMICO	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
9	ACIDO URSODESOXICOLICO	3	3	3	2	1	3	3	2	3	2	1	3	2
10	ACIDO ZOLEDRONICO	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	1	3	2
11	ACITRETINA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
12	ADENOSINA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
13	AGUA DESTILADA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
14	ALBENDAZOL	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2
15	ALBUMINA HUMANA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
16	ALCOHOL POLIVINILICO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
17	ALENDRONICO ACIDO	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	1	2	2
18	ALOPURINOL	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2
19	ALPRAZOLAM	1	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	2	2
20	ALTEPLASA (Activador de plasminógeno tisular)	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2
21	AMFOTERICINA B	2	3	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2
22	AMIKACINA	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
23	AMINOFILINA	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2
24	AMINOPENICILINA / SULBACTAM	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2
25	AMIODARONA	3	2	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	2
26	AMITRIPTILINA	3	2	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2
27	AMLODIPINO	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2
28	AMOXICILINA	1	3	3	1	2	3	3	3	3	2	1	2	3
29	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO	3	3	3	1	1	3	3	2	3	3	2	2	3
30	AMPICILINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2
31	ANASTROZOL	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	1	2	2
32	ANTIBOTROPICO POLIVALENTE	3	3	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2
33	ANTICROTALICO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2
34	ANTIHEMORROIDAL (ANESTESICO LOCAL + CORTICOIDE)	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2
35	ANTILACHESICO	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3
36	ANTILOXOSCELICO	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3
37	ANTIRRABICO HIPERINMUNIZANTE	2	3	3	2	1	3	1	3	3	3	1	3	2
38	ANTITOXINA TETANICA HUMANA	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	2
39	ASPARAGINASA	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	1	2	2
40	ATAZANAVIR	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2
41	ATENOLOL	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
42	ATORVASTATINA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2
43	ATRACURIO BESILATO	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2
44	ATROPINA	2	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2
45	AUROTOMALATO SODICO	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2
46	AZATIOPRINA	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	3
47	AZTREONAM	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2
48	BCG (Inmunomodulador)	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	1	2	1
49	BCG (Vacuna)	3	2	3	2	2	3	2	2	4	3	2	2	2
50	BECLOMETASONA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3
51	BENCILPENICILINA BENZATINICA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2
52	BENCILPENICILINA PROCAINICA	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	1	3	1
53	BENCILPENICILINA SODICA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3
54	BENZOATO DE BENCILO	3	3	3	2	1	3	1	2	3	3	2	3	2
55	BETAMETASONA (Dipropionato)	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	1
56	BICARBONATO DE SODIO	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	2
57	BIPERIDENO	2	3	3	2	1	3	1	3	3	2	2	3	1
58	BISACODILO	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
59	BISMUTO SUBSALICILATO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
60	BISOPROLOL	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
61	BLEOMICINA	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3
62	BROMOCRIPTINA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	3
63	BUPIVACAINA	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2

63	BUPIVACAINA	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2
64	BUPIVACAINA HIPERBARICA	3	3	3	2	1	3	3	2	3	2	2	3	1	
65	CABERGOLINA	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	
66	CALCIOEDETATO SODICO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	
67	CALCITONINA	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2	
68	CALCITRIOL	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	3	
69	CAPECITABINA	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	1	
70	CAPREOMICINA	3	1	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	
71	CAPTOPRIL	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	3	
72	CARBAMAZEPINA	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
73	CARBONATO DE CALCIO	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	1	
74	CARBOPLATINO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
75	CARMUSTINA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	
76	CARVEDILOL	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
77	CEFACLOR	3	3	3	1	1	3	1	3	3	2	2	3	2	
78	CEFALEXINA	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	1	
79	CEFAZOLINA	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	
80	CEFEPIMA	2	3	3	1	2	3	2	3	3	2	1	3	2	
81	CEFOTAXIMA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1	
82	CEFTAZIDIMA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
83	CEFTRIAXONA	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
84	CEFUROXIMA	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2	
85	CETIRIZINA	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
86	CICLOFOSFAMIDA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
87	CICLOSERINA	3	1	3	1	2	3	1	3	3	2	2	1	1	
88	CICLOSPORINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
89	CIPROFLOXACINO	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	
90	CIPROTERONA	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	
91	CISPLATINO	2	3	3	1	2	3	1	3	2	2	2	2	3	
92	CITARABINA	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2	
93	CLINDAMICINA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	
94	CLOBETASOL (propionato)	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	
95	CLOFAZIMINA	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	2	
96	CLOMIFENO	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	3	
97	CLOMIPRAMINA	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	
98	CLONAZEPAM	2	3	3	2	1	3	1	2	3	2	2	2	2	
99	CLONIDINA	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	
100	CLOPIDOGREL	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	
101	CLORAMBUCILO	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	
102	CLORANFENICOL	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	
103	CLORFENAMINA	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	2	
104	CLORMETINA	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	
105	CLOROQUINA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	
106	CLORPROMAZINA	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	
107	CLORURO DE POTASIO	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	
108	CLORURO DE SODIO	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	
109	CLOTIRIMAZOL	3	3	3	2	1	3	2	2	3	2	1	2	2	
110	CLOXACILINA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	
111	CLOZAPINA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	
112	CODEINA (BASE)	2	3	3	2	1	2	1	3	3	2	2	3	3	
113	CODEINA FOSFATO	2	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	
114	COLCHICINA	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	
115	CONCENTRADO FACTOR VII	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2	
116	CONCENTRADO FACTOR VIII - VON WILLEBRAND	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	
117	DACARBAZINA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	
118	DACTINOMICINA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3	2	
119	DALTEPARINA SODICA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	
120	DANAZOL	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	2	
121	DANTROLENO	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	
122	DAPSONA	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	
123	DAUNORUBICINA	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	
124	DEFEROXAMINA	2	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	2	1	
125	DERIVADOS DE METILCELULOSA	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	
126	DERIVADOS DEL ACIDO POLIACRILICO	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2	
127	DEXAMETASONA	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	
128	DEXAMETASONA (BASE o EQUIVALENTE)	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	1	
129	DEXRAZOXANO	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	
130	DEXTROMETORFANO	3	3	3	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	
131	DEXTROSA	3	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	
132	DIAZEPAM	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	
133	DICLOFENACO	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	
134	DICLOXACILINA	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	
135	DIDANOSINA	2	3	3	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	
136	DIGOXINA	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	1	
137	DILTIAZEM	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	

138	DIMENHIDRINATO	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2
139	DIMERCAPROL	3	3	3	2	1	3	2	3	4	3	2	2	2
140	DIMETICONA ACTIVADA (SIMETICONA)	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	
141	DISULFIRAM	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	1	
142	DIVALPROATO SODICO	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	
143	DOBUTAMINA	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	
144	DOCETAXEL	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	
145	DOPAMINA	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	
146	DORZOLAMIDA	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	
147	DOXICICLINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	
148	DOXORUBICINA (Clorhidrato)	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	
149	EFAVIRENZ	3	3	3	2	2	3	2	3	4	2	2	3	
150	ELEMENTOS TRAZA (Oligoelementos en solución)	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	
151	ENALAPRIL	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	
152	ENOXAPARINA SODICA	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	
153	EPINEFRINA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	
154	EPIRUBICINA	2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	1	
155	ERGOCALCIFEROL	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	
156	ERGOMETRINA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	
157	ERGOTAMINA (tartrato) + CAFEINA, C/S ANALGESICO	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	
158	ERITROMICINA (Base, estearato, etilsuccinato)	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	
159	ERITROPOYETINA HUMANA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	1	1	
160	ESCOPOLAMINA BUTILBROMURO	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	1	2	
161	ESPERMICIDA VAGINAL	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	
162	ESPIRONOLACTONA	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	
163	ESTAVUDINA	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	
164	ESTERES de TESTOSTERONA	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	
165	LEVOTIROXINA SODICA	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	
166	LIDOCAINA	3	1	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	
167	LIDOCAINA (CON VASOCONSTRICTOR)	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	
168	LINDANO	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	
169	LIPIDOS	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	
170	LITIO CARBONATO	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	
171	LOMUSTINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	
172	LOPERAMIDA	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	
173	OPINAVIR + RITONAVIR	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	2	2	
174	LORATADINA	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	
175	LOSARTÁN	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	
176	MANITOL	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	
177	MEBENDAZOL	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	
178	MEDROXIPROGESTERONA	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	
179	MEFLOQUINA	2	3	3	1	2	3	2	3	3	2	1	2	
180	MEGLUMINA (Antimoniato)	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	
181	MELFALÁN	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	
182	MERCAPTOPYRINA	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	1	
183	MEROPENEM	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	
184	MESNA	3	3	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	
185	METAMIZOL SODICO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	
186	METFORMINA	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	
187	METILDOPA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	
188	METILFENIDATO	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	
189	METILPREDNISOLONA (SODIO,SUCCINATO, ACETATO)	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	
190	METILTIONINIO CLORURO	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	1	
191	METOCLOPRAMIDA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	
192	METOTREXATO	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	
193	METRONIDAZOL	3	3	3	2	1	3	3	3	3	2	2	2	
194	MICROENEMAS DE FOSFATOBIFOSFATO DE SODIO	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	
195	MIDAZOLAM	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	
196	MIRTAZAPINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	
197	MITOMICINA	3	2	3	2	1	3	2	3	3	2	2	1	
198	MITOXANTRONA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	
199	MOCLOBEMIDA	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	
200	MONOETANOLAMINA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	
201	MORFINA (Sulfato ó Clorhidrato)	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	

202	MOXIFLOXACINA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2
203	MULTIVITAMÍNICO + ÁCIDO FÓLICO + VITAMINA B12 Adultos	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	2	1
204	MUPIROCINA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2
205	NADROPARINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
206	NADROPARINA TX	3	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	2	2
207	NAFAZOLINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1
208	NALOXONA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	1	2	3
209	NAPROXENO	1	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2
210	NATAMICINA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	2	1
211	NELFINAVIR	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2
212	NEOSTIGMINA METILSULFA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2
213	NICLOSAMIDA	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2
214	NIMODIPINO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
215	NISTATINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	1
216	NITRITO DE SODIO	3	2	3	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2
217	NITROFURAL	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3
218	NITROFURANTOÍNA	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	1	2	2
219	NITROGLICERINA	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2
220	NITROPRUSIATO DE SODIO	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
221	NORFLOXACINO	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2
222	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO HIPERTONICO POLIMERICO	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2
223	NUTRIENTE ENTERAL COMPLETO PEPTIDO	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2
224	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RENAL	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2
225	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	2	2	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2
226	NUTRIENTE ENTERAL PARA INSUFICIENCIA HEPÁTICA	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2
227	NUTRIENTE ENTERAL POLIMERICO ISOTONICO PEDIATRICO	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	1
228	NUTRIENTE ISOTÓNICO POLIMÉRICO	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2
229	OCTEOTIDA (análogo de somatostatina)	2	2	3	1	1	3	3	3	3	2	2	3	3
230	OFLOXACINO	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2
231	OMEPRAZOL	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	1
232	ONDANSETRÓN	3	3	3	2	1	3	2	3	4	2	2	2	2
233	ORCIPRENALINA	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
234	OXACILINA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2
235	OXALIPLATINO	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1
236	OXBUTININA	3	3	3	2	1	3	1	3	3	2	2	2	1
237	OXICODONA	2	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1
238	OXIDO NITROSO	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2
239	OXIGENO	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2
240	OXITOCINA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2
241	PACLITAXEL	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3
242	2 PAMIDRONICO ÁCIDO (5g)	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2
243	PARACETAMOL	1	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	1
244	PENICILAMINA	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2
245	PENICILINA CLEMIZOL	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2
246	PERICIAZINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1
247	PERMETRINA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
248	PETIDINA (CLORHIDRATO)	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2
249	PILOCARPINA	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2
250	PIPERACILINA / TAZOBACTA	3	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	3
251	PIRAZINAMIDA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2
252	PIRIDOSTIGMINA BROMUR	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2
253	PIRIDOXINA	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	2
254	PIRIMETAMINA	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	1
255	PIRIMETAMINA + SULFADO	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	2	1
256	POLIDOCANOL	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	1
257	POLIETILENGLICOL	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	1
258	POTASIO ACETATO	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2
259	PPD (tuberculina)	3	2	3	1	2	2	1	3	3	3	2	2	2
260	PRALIDOXIMA (Clorhidrato)	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
261	PRAVASTATINA	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2
262	PRAZICUANTEL	3	3	3	2	2	2	2	3	4	3	2	2	1
263	PREDNISOLONA	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3
264	PREDNISONA	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	2
265	PRIMAQUINA (base)	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	1

266	PROCARBAZINA	3	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2
267	PROMETAZINA	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2
268	PROPAFENONA	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2
269	PROPARACAINA	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
270	PROPOFOL	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1
271	PROPRANOLOL	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
272	PROSTAGLANDINA E1	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
273	PROTAMINA SULFATO (ó cl	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3
274	QUININA	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2
275	RALOXIFENO	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	3	1
276	RANITIDINA	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	2
277	RESINA SECUESTRADORA DE ACIDOS BILIARES	3	3	3	2	1	3	1	3	3	2	2	3	2
278	RETINOL	2	3	3	1	1	3	1	3	3	2	2	2	2
279	RIFABUTINA	2	3	3	2	1	2	1	3	3	2	2	3	1
280	RIFAMPICINA	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2
281	RISPERIDONA	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	1	2	3
282	RITONAVIR	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2
283	ROCURONIO (BROMURO)	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1
284	SAL FERROSA	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	1	2
285	SALBUTAMOL	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1
286	SALES DE REHIDRATACION ORAL (Fórmula OMS)	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3
287	SAQUINAVIR (mesilato)	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2
288	SELEGILINA	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1
289	SERTRALINA HIDROCLORURO	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2
290	SEVOFLURANO	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	3
291	SIMVASTATINA	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
292	SODIO ACETATO	2	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	1
293	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA HEPÁTICA	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	3
294	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA INSUFICIENCIA RENAL	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2
295	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS CON ELECTROLITOS	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	1
296	SOLUCIÓN DE AMINOACIDOS PARA LACTANTES Y PREMATUROS	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2
297	SOLUCIÓN CONCENTRADA PARA HEMODIÁLISIS C/BICARBONATO	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
298	SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2
299	SOLUCIÓN POLIELECTROLIT	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2
300	SOLUCIÓN SALINA BALANCEADA	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2
301	SUCCINILCOLINA CLORURO (SUXAMETONIO)	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	3	1
302	SUCRALFATO	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3
303	SULFACETAMIDA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
304	SULFADIAZINA (de Plata)	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2
305	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	1
306	SULFASALAZINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
307	SULFATO DE BARIO	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	1	2	2
308	SULFATO DE MAGNESIO	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3
309	SULFATO DE ZINC	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2
310	SULPIRIDA	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2
311	SURFACTANTE PULMONAR NATURAL	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	1	3	1
312	SUSTANCIA ECOREALZADORA D-GALACTOSA + ACIDO PALMITICO	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
313	TACROLIMUS	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
314	TAMOXIFENO	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2
315	TAMSULOSINA	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3
316	TEGAFUR + URACILO	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1	3	2
317	TEOFILINA	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2
318	TERAZOSINA	3	2	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	2
319	TETRACICLINA O DERIVADO	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	1
320	TIAMAZOL	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2
321	TIAMINA	2	2	3	1	2	3	1	3	3	3	2	1	2
322	TIMOLOL	3	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	3	2



323	TIOGUANINA	3	2	3	1	2	2	1	2	3	3	2	2	1
324	TIOPENTAL SODICO	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2
325	TIORIDAZINA	2	2	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2
326	TIROFIBÁN	3	2	3	1	2	3	2	3	3	3	1	3	2
327	TOCOFEROL	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	1
328	TOXINA BOTULINICA	3	2	3	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2
329	TRAMADOL	2	1	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2
330	TRETINOÍNA (ACIDO RETINOÍCO)	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3
331	TRIAMCINOLONA (ACETONIDO)	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3
332	TRIFLUOPERAZINA	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3
333	TRIOXISALENO	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
334	TRIPTORELINA	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3
335	TROPICAMIDA	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2
336	TROPISETRON	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2
337	VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	2
338	VACUNA ANTINEUMOCOCICA POLISACARIDA (23 serotipos)	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
339	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA (Virus atenuado)	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
340	VACUNA ANTIRRABICA	2	2	3	1	2	2	1	3	3	3	1	3	2
341	VACUNA ANTISARAMPIONC	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2
342	VACUNA ANTITETANICA	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
343	VACUNA CONTRA DIFTERIA	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	1
344	VACUNA CONTRA DIFTERIA	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2
345	VACUNA CONTRA LA HEPAT	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2
346	VACUNA CONTRA LA RUBEC	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2
347	VACUNA CONTRA VARICELA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2
348	VALERATO DE ESTRADIOL +	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3	1
349	VALPROICO ACIDO (sal de	2	2	3	1	2	3	3	3	3	2	1	3	2
350	VALSARTÁN	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2
351	VANCOMICINA	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2
352	VECURONIO (BROMURO)	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	1	1
353	VERAPAMILO	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2
354	VINBLASTINA	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2
355	VINCRISTINA	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	1	2
356	VINORELBINA	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1
357	WARFARINA	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	2
358	ZIDOVUDINA	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2
359	ZIPRASIDONA	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2

## ANEXO 4: BASE DE DATOS VARIABLE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1		VARIABLE 2										
2	N° de Encuestado	DIMENSIÓN 1						DIMENSIÓN 2				
3		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
4	1	5	5	5	4	4	4	5	5	3	3	2
5	2	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	3
6	3	5	4	4	4	3	4	5	4	3	4	5
7	4	3	3	5	5	2	3	3	4	5	4	4
8	5	2	2	3	3	2	4	4	2	3	3	3
9	6	4	2	4	4	3	5	3	3	1	4	2
10	7	4	3	4	2	3	3	4	4	2	5	3
11	8	3	1	3	1	2	2	3	4	4	2	2
12	9	3	2	2	2	4	2	3	2	3	2	1
13	10	2	2	3	4	3	4	2	4	4	4	2
14												

## ANEXO 5: VALIDACIONES

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Cristian Usma Suenábar, titular del  
DNI. N° 07575038, de profesión  
Administrador, ejerciendo  
actualmente como Docente, en la  
Institución Univ. César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación al personal que labora en \_\_\_\_\_.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los Ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

En Chimbote, a los 30 días del mes de Junio del 2017.

dh  
Firma

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Henry Joseph Del castillo Villacorta, titular del  
DNI. N° 32982461, de profesión  
INGO INDUSTRIAL - DOCTOR EN EDUCACION,  
ejerciendo  
actualmente como DOCENTE UNIVERSITARIO, en la  
Institución UNIV. CESAR VALLEJO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación al personal que labora en \_\_\_\_\_.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Chimbote, a los 10 días del mes de julio del 2017.

  
\_\_\_\_\_  
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

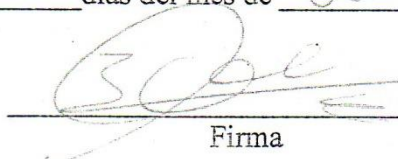
Yo, Calderón Yartegui Luis Alberto., titular del  
 DNI. N° 40097132, de profesión  
ESTADÍSTICO - Informática, ejerciendo  
 actualmente como DOCENTE., en la  
 Institución UCV.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación al personal que labora en \_\_\_\_\_.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				/
Amplitud de contenido			/	
Redacción de los Ítems			/	
Claridad y precisión				/
Pertinencia				/

En Chimbote, a los 3 días del mes de Julio del 2017.



Firma

Lic. Luis Alberto Calderón Yartegui  
 COESPE : 325  
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ  
 REGIÓN LA LIBERTAD

## ANEXO 6: TARJETA KARDEX

### TARJETA DE KÁRDEX

NOMBRE GENÉRICO: \_\_\_\_\_

CONCENTRACIÓN: \_\_\_\_\_

FORMA FARMACÉUTICA: \_\_\_\_\_

STOCK MÁXIMO: \_\_\_\_\_

STOCK MÍNIMO: \_\_\_\_\_

CÓDIGO MEDICAMENTO: \_\_\_\_\_

MOVIMIENTO DE INVENTARIO										
FECHA	Nº COMPROBANTE INGRESO	PROVEEDOR	PRESENTACIÓN	Nº LOTE	FECHA VENCIMIENTO	INGRESO (unidades)	EGRESO (unidades)	SALDO ACTUAL (unidades)	OBSERVACIONES*	FIRMA RESPONSABLE

## ANEXO 7: ALFA DE CRONBACH

### COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

Requiere de una sola aplicación del instrumento y se basa en la medición de la respuesta del sujeto con respecto a los ítems del instrumento.

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum_i S_i^2}{\left[ \sum_i S_{i r_{ix}} \right]^2} \right)$$

#### CONFIABILIDAD:

- Se puede definir como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos
- Es decir, se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento, al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados
- Ejemplo, si un Test de Inteligencia Emocional se aplica hoy a un grupo de profesores y proporciona ciertos datos; si se aplica un mes después y proporciona valores diferentes y de manera similar en mediciones subsiguientes, tal prueba no es confiable

	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	SUMA
E1	5	5	5	4	4	4	5	5	3	3	2	45
E2	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	3	37
E3	5	4	4	4	3	4	5	4	3	4	5	45
E4	3	3	5	5	2	3	3	4	5	4	4	41
E5	2	2	3	3	2	4	4	2	3	3	3	31
E6	4	2	4	4	3	5	3	3	1	4	2	35
E7	4	3	4	2	3	3	4	4	2	5	3	37
E8	3	1	3	1	2	2	3	4	4	2	2	27
E9	3	2	2	2	4	2	3	2	3	2	1	26
E10	2	2	3	4	3	4	2	4	4	4	2	34
Varianza	1.167	1.378	0.900	1.511	0.622	0.933	0.933	0.933	1.289	0.944	1.344	44.40

#### CONFIABILIDAD

← Muy B: Baja    Regular    Aceptab    Elevada →

<p><b>0</b></p> <p>0% de confiabilidad en la medición (la medición está contaminada de error)</p>	<p><b>1</b></p> <p>100% de confiabilidad en la medición (no hay error)</p>
---	--

**(Varianza de la Población)**

11.956

- K:** El número de ítems 11
- Σ Si<sup>2</sup>:** Sumatoria de las Varianzas de los ítems 11.956
- S<sub>T</sub><sup>2</sup>:** La Varianza de la suma de los ítems 44.40

11	1 -	0.269	0.804	80.38%
10				

Entre más cerca de 1 está  $\alpha$ , más alto es el grado de confiabilidad

#### CONFIABILIDAD:

- Se puede definir como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos
- Es decir, se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento, al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados
- Ejemplo, si un Test de Inteligencia Emocional se aplica hoy a un grupo de profesores y proporciona ciertos datos; si se aplica un mes después y proporciona valores diferentes y de manera similar en mediciones subsiguientes, tal prueba no es confiable

