



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA
EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Fases de contratación y su influencia en disponibilidad de
medicamentos en dirección de redes integradas de salud**

Lima Centro, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en gestión Pública**

AUTOR:

Moreno Leyva, Carlos Ruben (orcid.org/0000-0002-4152-7058)

ASESORES:

Dr. Galindo Heredia, Jose Antonio (orcid.org/0000-0002-8986-570X)

Dr. Espinoza Casco, Roque Juan (orcid.org/0000-0002-1637-9815)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres y esposa por ser mi principal motivo de superación por su apoyo incondicional y amor brindado, a mis hijos y familia que son testigos de todo mi esfuerzo y dedicación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios que me da la vida y me bendice en mi vida profesional, personal y familiar; agradecimiento especial al Dr. José Antonio Galindo Heredia, quien, con su gran enseñanza y asesoría, logró en mi persona la culminación de este producto académico y mi superación profesional.

A los funcionarios de la DIRIS Lima Centro, por brindarme la oportunidad de investigar una problemática que al final contribuirá a la buena gestión pública.



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GALINDO HEREDIA JOSE ANTONIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Fases de contratación y su influencia en disponibilidad de medicamentos en Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022", cuyo autor es MORENO LEYVA CARLOS RUBEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 27 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GALINDO HEREDIA JOSE ANTONIO DNI: 43251422 ORCID: 0000-0002-8986-570X	Firmado electrónicamente por: JANTONIOGH el 27- 01-2023 11:33:29

Código documento Trilce: TRI - 0528962



**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MORENO LEYVA CARLOS RUBEN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Fases de contratación y su influencia en disponibilidad de medicamentos en Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
MORENO LEYVA CARLOS RUBEN DNI: 04745764 ORCID: 0000-0002-4152-7058	Firmado electrónicamente por: CMORENO28 el 27-01- 2023 23:48:22

Código documento Trilce: INV - 1328714

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	iv
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	15
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos:.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	38
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS.....	53
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Estadísticas de fiabilidad	20
Tabla 2	Distribución de frecuencias de la dimensión Actos preparatorios de la variable Fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022.	23
Tabla 3	Distribución de frecuencias para la dimensión Selección de la variable fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022	23
Tabla 4	Distribución de frecuencias de la dimensión Ejecución contractual de la variable fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022.	24
Tabla 5	Distribución de frecuencias de la variable Fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022.	24
Tabla 6	Distribución de frecuencia de la variable Disponibilidad de medicamentos en la DIRIS Lima Centro, 2022.	25
Tabla 7	Fases de contratación y Disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.	26
Tabla 8	Evaluación de los parámetros estimados del primer modelo.	27
Tabla 9	Bondad de ajuste del primer modelo. Disponibilidad de medicamentos - Fases de contratación.	28
Tabla 10	Los actos preparatorios y la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.	28
Tabla 11	Evaluación de los parámetros estimados del segundo modelo.	30
Tabla 12	Bondad de ajuste del segundo modelo. Disponibilidad de los medicamentos - Actos preparatorios.	31

Tabla 13	La selección y la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.	31
Tabla 14	Evaluación de los parámetros estimados del tercer modelo.	33
Tabla 15	Bondad de ajuste del tercer modelo. Disponibilidad de los medicamentos – Selección de las fases de contratación.	34
Tabla 16	La ejecución contractual y la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.	34
Tabla 17	Evaluación de los parámetros estimados del tercer modelo.	36
Tabla 18	Bondad de ajuste del cuarto modelo. Disponibilidad de los medicamentos - Ejecución Contractual.	37

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar cómo las fases de contratación influyen en la disponibilidad de medicamentos en los diferentes servicios de farmacias de los establecimientos de salud de primer nivel del ámbito jurisdiccional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. Es una investigación de tipo cuantitativa, diseño descriptivo-correlacional. Se hizo en la Oficina de Abastecimiento para el análisis de la primera variable: Fases de Contratación y en los setenta y cinco establecimientos de salud para el análisis de la variable segunda: Disponibilidad de medicamentos. Se empleó para la primera variable, la técnica de encuesta para recoger datos constituido en 22 ítems, el mismo que fue validado por investigadores expertos que determinaron su aplicabilidad y el resultado de Alpha de Cronbach ($\alpha = 0,898$) que determinó una alta confiabilidad del estudio. Para la segunda variable, se utilizó la base de datos del aplicativo SISMED del MINSA. Los resultados indicaron que existe un nivel de correlación alta ($r_s = 0,996$) entre ambas variables y concluyó que existe una influencia significativa ($p = 0,000$) entre las fases de contratación y la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud.

Palabras clave: Fases de contratación, disponibilidad medicamentos, establecimientos de salud, servicio de farmacia, sistema integrado de suministro de medicamentos e insumos médico-quirúrgicos (sismed).

ABSTRACT

The objective of this investigation was to determine how the contracting phases influence the availability of medicines in the different pharmacy services of first-level health establishments within the jurisdiction of the Directorate of Integrated Health Networks in Lima Centro. It is a quantitative research, descriptive-correlational design. It was done in the seventy-five health establishments. The survey technique was used to collect data consisting of 38 items, the same that was validated by expert researchers who determined its applicability and the result of Cronbach's Alpha ($\alpha = 0.898$) that determined a high reliability of the study, was used Spearman's Rho parametric test with a significance level of 0.05. The results indicated that there is a high level of correlation ($r_s = 0.996$) between both variables and concluded that there is a significant influence ($p = 0.000$) between the contracting phases and the availability of medicines in health establishments.

Keywords: Contracting phases, medication availability, health establishments, pharmacy service, integrated system for the supply of medicines and medical-surgical supplies (sismed).

I. INTRODUCCIÓN

En relación al acceso a medicinas y vacunas, la OMS, señaló que la limitada capacidad para brindar servicios de calidad y el desabastecimiento en muchos países se debe a la escasa cobertura de la cadena de suministro (OMS, 2018), con lo que dicha organización identifica que a nivel mundial la problemática del desabastecimiento de medicamentos estaría asociada a la deficiente gestión de las adquisiciones, la planificación y las cadenas de suministro (fases de contratación), no logrando cubrir las necesidades, provocando la falta de disposición de las medicinas y la ausencia de servicios de buena calidad en el sector salud.

La falta de entrega de las medicinas de parte de los proveedores, contribuye a no disponerlos en los establecimientos de Ecuador, lo que limita el acceder de los productos en los pacientes. El que las unidades médicas no tengan medicinas debido al incumplimiento de los proveedores con las entregas, tiene consecuencias que se reflejan en un déficit del 30 al 40% de desabastecimiento en las unidades RPIS (Giacoman y Maridueña, 2019).

Al respecto, se ha informado que “la escasez de medicamentos está asociada con aumentos de precios” (Hernández y Orueta, 2019, p. 600), confirmando con ello que la falta de medicinas es una problemática relacionada al aumento de los precios de las medicinas en el servicio de salud en España y que se debería a problemas en la gestión del suministro.

Asimismo, se ha precisado que, en la Unión Europea (UE) existe una preocupación considerable por la escasez de medicamentos debido a las constantes interrupciones en la cadena de suministro (Lázaro et al, 2020). Con ello los autores concuerdan en que la falta de medicinas, es una problemática actual en los diversos países de Europa y estaría relacionada a problemas en la cadena de suministro, materia de investigación del artículo precitado.

Del mismo modo, en el informe sobre la escasez de medicinas en los países europeos, se precisó que “los desabastecimientos responden a causas complejas y multifactoriales que con frecuencia se reportan problemas relacionados con la cadena de suministro” (Bernal et al, 2020, p. 4), generando con ello que los pacientes vean afectada su salud y economía frente al problema de desabastecimiento (Bernal et al, 2020), confirmándose que la problemática

de la falta de medicinas afecta directamente a los pacientes y son originados por problemas en la cadena de suministro.

A través del tiempo, en el Perú la falta de medicamentos siempre ha sido uno de los problemas principales para que el Ministerio de Salud no pueda cumplir eficientemente con su responsabilidad institucional de dar acceso oportuno de los medicamentos a pacientes, establecidos en el artículo 28 de la Ley N° 26842 y en el numeral 4.1.4 de la Resolución Ministerial N° 1240-2004-MINSA (RM1240, 2004).

El Sistema Nacional de Control, mediante el Informe de Orientación de Oficio N° 008-2022-OCI/0251-SOO, ha indicado que los medicamentos oncológicos y paliativos se encuentran desabastecidos y con stock crítico en las redes prestacionales Rebagliati, Almenara y Sabogal, lo que podría afectar la oportunidad y calidad del tratamiento de los pacientes oncológicos en perjuicio de su salud (CGR, 2022).

De allí la importancia y justificación de la presente investigación, a fin de establecer que las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicinas; contribuyendo con ello a que la Entidad pueda evaluar los resultados de cada una de las fases de la contratación, buscando óptimos resultados en cuanto a la oportunidad, eficiencia, eficacia y economía.

Dichos resultados, contribuirán a que, la Entidad logre en cada uno de sus establecimientos de salud, el cumplimiento de lo establecido en el numeral 6.10.12 de la Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA (MINSA, 2018), considerando que “el acceso a la salud juega un papel importante en la agenda de desarrollo de cualquier nación, puesto que está directamente relacionada al bienestar de la población” (Huarac et al, 2022, p. 285).

Asimismo, luego de analizar los artículos, tesis y revistas que sustentan la presente investigación, se formuló el problema de investigación: ¿En qué medida las fases de contratación influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022?, como problemas específicos se tiene lo siguiente: 1) ¿En qué medida los actos preparatorios influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022?, 2) ¿En qué medida la selección influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022? y 3) ¿En qué medida la ejecución

contractual influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022?

Además, como objetivo general se estableció: Determinar en qué medida las fases de contratación influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022; Luego, como objetivos específicos: 1) Determinar en qué medida los actos preparatorios influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022, 2) Determinar en qué medida la selección influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022 y 3) Determinar en qué medida la ejecución contractual influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.

Además, la hipótesis general: Las fases de contratación influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022. También se formulan las hipótesis específicas: 1) Los actos preparatorios influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022, 2) La selección influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022 y 3) La ejecución contractual influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Chukwu, et al. (2017) en su estudio sobre la gestión de la cadena de suministro de medicamentos para mitigar las enfermedades a nivel mundial, ha concluido luego de la aplicación de un cuestionario aplicado a farmacéuticos escogidos al azar en la capital de Nigeria que, 29,3% desconocían la gestión de la cadena de suministro, 69,5% experimentó con frecuencia el desabastecimiento de medicinas en su servicio de farmacia; recomendado la capacitación sobre la gestión de la cadena de suministro, a fin de lograr mejores resultados en la disposición de las medicinas a los pacientes y con ello reducir las enfermedades.

De otro lado, Iglesias (2018) concluyó en su investigación que, respecto al desabastecimiento de medicamentos, la razón principal reside en la comercialización de medicamentos a bajo precio en España. Esto indica que el comportamiento de los proveedores al retirar medicinas de bajo precio, se debería a que su producción ya no es considerada rentable por las farmacéuticas, aspecto que se habría determinado en el estudio del mercado, una de las dimensiones de las fases de contratación. Situación que si influye considerablemente en la adquisición de las mismas y por ende afecta negativamente en su disposición para el tratamiento de los pacientes.

Por su parte, Hernández (2019), plantea como un aspecto que influye en el acceso de las medicinas a los pacientes mexicanos, el incremento de los precios y la privatización de los servicios médicos, aspectos detectados en el estudio del mercado. En este se precisó que hubo un incremento de precios de las medicinas en concordancia con la privatización paulatina de servicios médicos. El autor recomendó que se realice una mayor inversión en la adquisición de medicamentos por medio del Sistema Nacional de Salud de México.

De otro lado, Flores (2019), en su investigación sobre propuesta de política farmacéutica realizada en la Paz, Bolivia, ha precisado en sus conclusiones, que la adquisición de medicinas con precio justo y de calidad, aspectos a ser verificados en el estudio de mercado y en la recepción del producto de la ejecución contractual, tiene una influencia en el acceso de medicinas en los pacientes bolivianos, al indicar que una de las deficiencias

detectadas fue la falta de una nueva política de farmacias que asegure el acceso a un medicamento barato y de calidad, siendo a su vez una de las amenazas los precios altos de los medicamentos.

Ante dicha conclusión en su investigación, Flores (2019) propuso la implementación de una política farmacéutica, que contribuya a conseguir medicamentos con precios accesibles y de calidad, actividades que incluyen las fases de la contratación, al precisar lo siguiente: “Existe la necesidad de formular una política farmacéutica en Bolivia, que sea adecuada a las condiciones y necesidades imperante” (Flores, 2019, p. 103).

Alexander y Qato (2020), determinaron en su investigación, la necesidad de las reservas de las medicinas, para protegerse de cualquier evento que debilite la cadena de suministro (Fases de contrataciones), como se dio en la pandemia de Covid-19. Por lo que recomienda efectuar adquisiciones continuas y significantes que logren un stock considerable de medicinas necesarias para el tratamiento de los pacientes que garantice el poder hacer frente a adversidades en el mercado de productos farmacéuticos.

Al respecto, López et al (Cuba, 2020), refiere sobre la cadena de valor de medicamentos, ha indicado su importancia e influencia para brindar el servicio de salud en Cuba, resaltando la enorme importancia que significa el contar con la disposición de medicamentos para ponerlos a disponibilidad de los pacientes. Para ello resalta una gestión de suministro adecuada y oportuna, equivalente a las fases de contrataciones, al indicar lo siguiente: “El indicador clave de desempeño de esta cadena de suministro es la disponibilidad de medicamentos en farmacias y centros de salud. El valor objetivo es mantener y superar el 90% de la disponibilidad de todos los medicamentos” (López et al, 2020, p. 7).

Nakahama (2020) en su estudio sobre la provisión de agentes antibacterianos en nosocomios, al encuestar a 105 médicos determinó que el 46% de los nosocomios japoneses, tienen falta de medicinas, afectando el tratamiento médico de los pacientes, advirtiendo la necesidad de efectuar acciones rápidas para lograr un mejor suministro de las medicinas, lo que se traducirá en una disposición adecuada de las medicinas.

Asimismo, Rodríguez y Roig (España, 2020), respecto a la necesidad de mantener tener un sistema de gestión de medicinas y a la necesidad de llevar a cabo una gestión en base a un sistema de medicamentos, que permita un

suministro adecuado de medicamentos, mejorando con ello los procesos, equivalentes a las que forman parte de las fases de contratación, que garanticen la disposición de medicinas para beneficio de los pacientes y una atención médica de mayor calidad. Para ello, indicaron que un Modelo de Gestión de Medicinas aseguraría la calidad, así como, su proceso de gestión, lo cual mejorará los sistemas debilitados y optimiza los recursos que están disponibles.

Stephenson J. (2020), en su artículo sobre las acciones de la AEM ante la escasez de medicina para pacientes con el Covid-19, ha resaltado la necesidad de preparar acciones en la gestión del abastecimiento (Fases de contratación), incluyendo las coordinaciones con los fabricantes, a fin de lograr la oferta de medicinas que respondan a la demanda originada por el Covid-19 y con ello garantizar una disposición de medicinas necesarias en los pacientes de los países europeos que se ven afectados por la emergencia sanitaria.

Vásquez et al. (2020), en su evaluación de la disponibilidad de medicinas y la proyección para el abastecimiento en un hospital de Honduras, ante la problemática de la escasez de medicinas, ha concluido que, si bien se cuenta con el recurso financiero para la adquisición de las medicinas, si “no se le indica de manera correcta que comprar y en que cantidades comprar, el problema de falta de medicamentos seguirá existiendo” (Vásquez et al., 2020, p. 6).

Bohand et al. (2021), en su investigación sobre el desabastecimiento de medicinas durante la pandemia del Covid-19, ha determinado que es necesario incrementar la gestión en el suministro de las medicinas (Fases de contratación), de manera que se logre el contar con un stock de medicinas considerable, que garanticen la atención de la salud en los pacientes durante la pandemia.

Fernández (2021), en su investigación relacionada a los inventarios de medicinas en el servicio de farmacia del hospital de la Universidad de Sevilla en España, recomendó implementar un sistema que contribuya con la mejora de la gestión del abastecimiento, logrando una eficiencia en el control del stock de las medicinas, que beneficiará en requerimientos con cantidades más precisas, optimizando con ello los actos preparatorios de las fases de contratación.

Plum et al. (2021), ha determinado en su estudio sobre la disponibilidad de entre otros de medicinas esenciales para el asma en países africanos, que en 13 países africanos se presentó una baja disposición de dichas medicinas de

orden del 37,8%, estableciéndose que fue debido a problemas en la cadena de suministro.

Martínez (2021), ha determinado en su artículo que “las entidades del estado deben llevar mejores negociaciones con proveedores, en el costo y plazos de adquisición de medicinas a fin de garantizar la calidad en las compras y disposición adecuada de las mismas.

Zhao et al. (2022), en su artículo relacionado a la disposición de medicinas para personas con VIH durante la Covid-19 en China, ha determinado que una buena gestión en la cadena de suministro (Fases de contratación) orientado a almacenar al menos 6 meses de stock de un medicamento, contribuirá a que los pacientes con VIH en China puedan garantizar su tratamiento durante la pandemia de la Covid-19.

Finalmente, la AEMPS (2022), en su Informe Semestral, indica que los problemas de suministro y de desabastecimiento tienen un relevante impacto sobre la eficiencia del sistema y la salud de la ciudadanía, por ello se deben adoptar medidas reguladoras en la cadena del suministro para prevenir la falta de medicinas, de manera que ningún paciente vea interrumpido su tratamiento.

Entre los trabajos de investigación previas efectuadas de enfoque nacional, tenemos a Torres (2017), quien su artículo de investigación, obtuvo 66,10% de porcentaje de disposición de medicinas en los centros de salud del estado, lo que evidencia la difícil situación por la que atraviesa este sector en la región, resultado que se debería a interrupciones en la cadena de suministro, compras declaradas desiertas o incumplimiento de los contratos que el estado lleva adelante por medio de sus organismos operadores.

Asimismo, Chire (2018), en su investigación sobre la disposición de medicinas en una red de salud, indicó que el nivel de disposición de medicinas puede perjudicarse si es que no hay suficiente presupuesto asignado, una distribución con tiempos óptimos o incorrecta programación y adquisición. Concluyendo, en su investigación que el tratamiento oportuno que pueda recibir un paciente para incluso salvar su vida, se ve limitado ante el insuficiente stock de medicamentos esenciales; proponiendo implementar en dicha red de salud: “Alianzas para abastecimiento, intercambio y canje de los medicamentos a fin de que puedan tener un normostock.” (Chire, 2018, p. 52).

En ese mismo sentido, Del Águila (2019), en su tesis sobre la provisión de medicinas y calidad del servicio en un Hospital de Shilcayo, determinó que existe vínculo entre la entrada de medicamentos y la disposición de las medicinas, recomendando que el requerimiento de los medicamentos sea efectuado conforme a la demanda actualizada de parte de los pacientes y por ende mejora en el suministro de los medicamentos.

Por su parte, Sandoval (2020) en su investigación sobre la disposición de medicinas y los errores en la prescripción del de una entidad pública en Sullana, concluyó la existencia de influencia entre una defectuosa programación en la obtención de medicinas y la falta de disposición de dichos productos. Recomendando se cumpla con requerir y adquirir medicamentos que estén dentro del petitorio nacional y efectuar la estimación de necesidades reales que se utilizará en el año e implementar supervisiones continuas al Servicio de Farmacia a fin de monitorear la disposición de las medicinas.

Del mismo modo, Cossio (2020) investigó la implementación de un sistema de gestión integrado de monitoreo en un hospital de la PNP, concluyó que la falta de coordinación en los consultorios, servicio de farmacia y la gestión logística, son los causantes e influyen en la falta de disposición de medicinas en dicho hospital; definiendo que la logística hospitalaria es útil para garantizar la eficacia de gestión de fármacos y productos sanitarios, por lo que este proceso administrativo contribuye a atender adecuadamente al consumidor final que es el paciente.

Por su parte, Tenorio et al. (2019), en su artículo sobre disponibilidad de insulina en el Perú, ha concluido que la falta de estimación adecuada de las necesidades de la insulina, y supervisión en cada proceso de la cadena de suministro (Fases de contratación) en las farmacias públicas y privadas, ha causado problemas en la disposición de la insulina para el tratamiento de los pacientes para la diabetes.

Asimismo, Tenorio et al. (2020), en su artículo sobre precios de medicinas para el tratamiento del Covid-19, ha indicado que es necesario identificar las vías por las cuales se interrumpe a cadena de suministro (Fases de la contratación) de medicinas, logrando con ello un almacenamiento oportuno que se traduzca en disposición de medicinas necesarias para combatir la Covid-19 y con ello

prevenir problemas de escasez de las medicinas con un buen stock de medicinas.

Por otro lado, Flores (2022), en su investigación sobre el suministro y la disposición de las medicinas en la Red de Salud de La Libertad, coligió que el suministro y sus dimensiones: programación y adquisición, selección, almacenamiento y distribución tiene relación significativa con la disposición de medicinas. Esto se evidenció con un valor alto de $p=0.000$ ($p<0.05$), relacionando la gestión del suministro con la disposición de medicinas en los EE.SS. de una red de salud.

De otro lado, Janampa (2022), en su investigación sobre la disposición de medicinas en el hospital de Ayacucho, ha determinado la inexistencia de una relación entre la gestión del suministro de las medicinas y su disposición, recomendando efectuar estudios que hagan posible conocer la situación de más hospitales del país. Al estar pendiente de investigar la relación del suministro con la disposición de las medicinas, era importante la realización de nuestra investigación al pretender verificar la influencia de las fases de contratación con la disposición de las medicinas.

Finalmente, Fernández (2022), en su investigación relacionado a la adquisición y disposición de medicinas en EESS de la Red Salud Pacífico Sur, ha concluido que existe correlación directa entre el suministro (Fases de contratación) y la disposición de medicinas esenciales en la Red de Salud Pacífico Sur; recomendando “fortalecer las capacitaciones en cuanto a la programación y estimación de necesidades de medicamentos esenciales y estratégicos” (Fernández, 2022, p.33). para con ello lograr una disposición oportuna de las medicinas en los pacientes.

En el ámbito local, Herrera (2019), en su investigación sobre las adquisiciones y su relación con la provisión de medicinas en un hospital público, dio énfasis a la importancia del correcto abastecimiento de los medicamentos para cumplir con el servicio de salud ofrecido a los pacientes, determinó que existe relación “entre las dimensiones de la gestión de las adquisiciones con el abastecimiento de medicamento.” (Herrera, 2019, p. 52). Ante ello, precisa que la mejora de las adquisiciones, implicaría mejoras en las solicitudes de medicinas, especificaciones técnicas, y ejecución contractual; aspectos que contribuirán a contar con medicamentos de alta calidad.

Asimismo, Valenzuela (2018), al investigar el suministro de medicinas y su disposición en los EE.SS. de Lima Norte, llegó a la conclusión de que existe relación entre gestión de suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud. En base a ello recomendó se establezcan y mejoren los plazos de los proveedores para entregar las medicinas y, de esta forma, propiciar que los establecimientos de atención primaria tengan disponibilidad en este sentido.

De la misma manera, Valer (2019), en su tesis sobre el suministro y la disposición de medicinas de la DIRIS Lima Norte, indicó que la selección y programación y la disposición de las medicinas se relacionan positiva y moderadamente; demostrando con ello que, si hay una influencia en la selección y programación, actividades de las fases de contratación con la disposición de las medicinas.

Finalmente, Zavaleta (2021), en su investigación sobre la mejora del abastecimiento de medicinas y la disposición de medicinas de la DIRIS Lima Centro en el año 2021, ha logrado determinar que algunos EESS no cuentan con la disposición necesaria de medicinas para cubrir la necesidad de los pacientes debido a los problemas de distribución de los fármacos que tiene el almacén especializado en establecimientos de salud, actividad que corresponde a la fase de ejecución contractual.

Las bases teóricas del estudio consideran lo mencionado por el OSCE, en su rol como rector de las contrataciones que efectúan las Entidades del Estado, que define las actuaciones del abastecimiento, contratación, adquisición y suministro que realizan los profesionales para lograr la disponibilidad de medicinas.

El término fases de contratación, primera variable independiente de nuestra investigación, abarca las actividades que ejecuta el personal profesional y técnico del OSCE para la adquisición, contratación, suministro y abastecimiento, es este caso de medicinas o reclusos para atender a los pacientes (El Peruano, 2018).

Las fases de contratación, operacionalmente se divide en los siguientes ítems: a) fase planificación y actos preparatorios, b) fase selección y c) fase ejecución contractual, aspecto definido en por el Organismo Superior de las Contrataciones del Estado (OSCE, 2017).

a) Fase de actos preparatorios, que Incluye la solicitud de medicinas, el análisis de las probabilidades en el mercado, expediente de contratación y conformación del comité de selección, b) Fase de selección, se refiere a al proceso de firma y de selección de proveedores, y c) Fase de ejecución contractual, se refiere a las acciones propias del proveedor en el cumplimiento del contrato.

El término fases de contratación hasta la fecha no ha sido materia de investigación previa por otros investigadores; al respecto, diversos autores han utilizado otras denominaciones como: suministro, gestión del abastecimiento y gestión de las adquisiciones, para investigar las actividades realizadas por los profesionales y técnicos para lograr el contar con los productos necesarios para cumplir los objetivos de las Entidades del Estado.

La primera dimensión de las fases de contratación es los Actos Preparatorios, que están descritos en el artículo 29 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado (RLC), con la descripción de la actividad del Requerimiento, definiéndola como el conjunto de especificaciones, y términos de referencia, donde se identifica o describe en forma objetiva y precisa las particularidades y condiciones del producto a necesitar con el cual se cumplirá la finalidad pública, así como define las obligaciones que se deberán cumplir de parte del proveedor, que garanticen el contar con un bien adecuado, económico y de buena calidad.

En su artículo 32, el RLC definió la actividad del Estudio de las indagaciones del mercado, cuyo objetivo es determinar el valor estimado de la contratación de un bien, en la presente investigación el valor del medicamento requerido por las Farmacias de los EESS de la DIRISLC. En el artículo 42° el RLC define la actividad de contar con el Expediente de Contratación, cuyo contenido debe respaldar documentariamente desde la solicitud de las medicinas hasta el cumplimiento del contrato.

Según el artículo 42° del RLC, el expediente de contratación contiene la Certificación de Crédito Presupuestario, mediante el cual se busca garantizar el contar con el recurso económico necesario y oportuno para la adquisición de las medicinas.

La segunda dimensión de la fase de contratación es la selección, están descritos en los Títulos V del RLC, resaltándose en su artículo 55° el Registro de

los participantes proveedores, quienes ofertan el producto requerido a través de la presentación de la documentación que detalle su oferta, en el artículo 59° se precisa que las ofertas son suscritas por el postor, así como en el artículo 73° se detalla mecanismos informativos de presentación de las ofertas del postor.

Las ofertas presentadas, conforme a los artículos 61°, 75°, 82°, 96° y 102° del RLC son revisadas por el órgano encargado según el tipo de procedimiento o mecanismo de contratación, dando buena pro al postor que, habiendo cumplido con las exigencias y condiciones establecidas, y tener una propuesta económica más favorable a la Entidad, es declarado ganador.

La firma del contrato con el ganador, está definida en los artículos 137 al 160° del RLC; el contrato contiene las reglas o condiciones contractuales, que serán obligaciones a cumplir por el postor ganador, garantizando con ello el contar con el producto requerido en las condiciones y características establecidas por el área usuaria.

La tercera dimensión de las fases de contratación es la ejecución contractual, descritas en el artículo 168° del RLC, es la recepción y aceptación del producto requerido, en la cual participa el área usuaria y el responsable del área del almacén de la Entidad, para garantizar que el producto ha sido entregado por el contratista cumpliendo las condiciones establecidas de las bases.

Una vez recibida el producto requerido, este es entregado al área usuaria en forma oportuna y conforme a las condiciones establecidas en el requerimiento del producto. Una vez recibida el producto el Servicio de Farmacia como área usuaria, garantizará su control debido en cumplimiento a las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) es clave para que al paciente se le suministre medicamento de forma adecuada y en cumplimiento al capítulo VI de Ley N° 29459 (El Peruano, 2009) y las normativas vigentes, y lo entregará a los pacientes conforme a las recetas suscritas por el médico tratante.

Las fases de contratación son ejecutadas por personal de la DIRIS Lima Centro, como por personal del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) del MINSA, a través de las compras corporativas (medicamentos del petitorio nacional). En ambos casos, el personal de la Oficina de Abastecimiento de la DIRIS Lima Centro, tiene el deber de supervisar y monitorear que las fases de la contratación se efectúen

diligentemente, en cumplimiento a los principios de eficacia y eficiencia que exige la gestión pública y en cumplimiento a los procedimientos y plazos establecidos en la normativa de contrataciones del estado.

En relación a la segunda variable dependiente de nuestra investigación se tiene a la disponibilidad de medicinas, Mahamad (2018) indica que, para lograr obtener los datos para dicha variable, es necesario “la aplicación de fórmulas matemáticas” (Mahamad, 2018, p. 25), obteniendo con ello el consumo mensual, disposición mensual, indicadores de disposición y las categorías de los mismos; por lo que en base al cálculo de fórmulas matemáticas utilizando los consumos históricos, se determinará el grado de disposición de las existencias para atender la demanda del paciente.

Asimismo, Arista (2020) precisa que, para poder determinar los niveles de disposición de medicinas en un EESS, es necesario determinar los consumos y stock registrados en el control de los medicamentos de un determinado periodo. Dicho nivel de disposición de medicinas determinará la calidad del servicio al paciente.

En aras de obtener el nivel de disposición de medicinas en un EESS, se requiere conocer el consumo promedio mensual de un medicamento, el cual se obtiene calculando el consumo del medicamento registrado en los últimos doce (12) meses, dividido entre 12. Su resultado, se contrasta con el stock actual; datos que se obtuvieron de la data del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos (Sismed) (DIGEMID, 2019).

Con el resultado del consumo promedio mensual y su relación con el stock del medicamento, se define el nivel de disposición del producto farmacéutico, resultando que en caso el stock represente un equivalente a más de seis meses del valor del consumo promedio mensual se define como el nivel de Sobrestock. Cuando el saldo de las medicinas represente un equivalente entre dos a seis meses del valor del consumo promedio mensual se define el nivel como de Normostock. Si el resultado es menor a 2 veces el consumo promedio mensual su nivel será el Substock. Finalmente, si el resultado es cero, se define su nivel como Desabastecimiento.

El nivel de disposición de las medicinas, han sido establecidas por el MINSA, las mismas que son calculadas en el aplicativo SISMED, utilizado por cada establecimiento de salud, para poder medir el nivel de stock de sus

medicinas y con ello poder requerir las cantidades necesarias para lograr un adecuado stock que garantice la dispensación a los pacientes, para la continuidad de su tratamiento. Al respecto, la normativa del MINSA exige el nivel del Normostock, como el adecuado y que garantizará el acceso de las medicinas a los pacientes para su tratamiento médico.

III. METODOLOGÍA

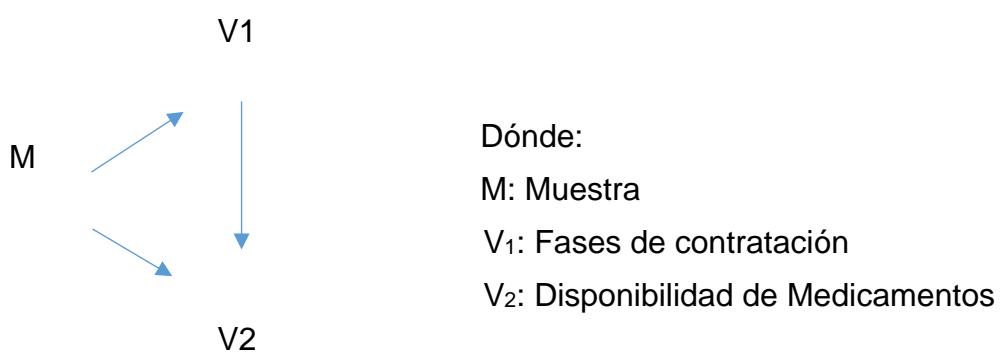
3.1. Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación es de método hipotético-deductivo, de tipo Básica, que consiste en mejorar el conocimiento y comprensión de fenómenos sociales y recoger información de la realidad para el conocimiento teórico científico (Montero y De la Cruz, 2016, p.119 y 120). De tipo Descriptivo, porque los hechos se describen tal como se encuentran en la realidad. (Esquiche, 2017, p. 38).

El diseño es no experimental al no tener que manipular las variables y se basan en la observación de fenómenos y establecer una relación entre las variables y delimitar en qué medida una influye en la otra (Queiros et al, 2017, p.381). Es de enfoque cuantitativo, al utilizar herramientas estadísticas y métodos experimentales para identificar y lograr la solución de un problema (Hernández, 2018, p.10).

Es transversal porque solo se analizará la información del año 2022, descriptivo al buscar caracterizar las fases de la contratación. Es de nivel explicativo causal, al examinarse la influencia existente entre las fases de contratación como variable independiente (causa) y la disponibilidad de medicamentos, como la variable dependiente (efecto).

Su esquema es el siguiente:



3.2. Variables y operacionalización

Las variables son aquellas que, al relacionarse con otras, adquieren relevancia para la investigación porque, de esa forma, también forman una hipótesis o teoría, según lo indica Espinoza (2018).

La primera variable es las Fases de contratación, el cual es una variable independiente, cuya definición conceptual lo establece el propio Rector de las contrataciones del Estado, al indicar que son las actividades efectuadas por el personal de abastecimiento, para lograr la adquisición de las medicinas (OSCE, 2017), materia de análisis del estudio.

La definición operacional de la primera variable se sustentó en la descripción las actividades de las fases de contratación según el OSCE, que son tres: siendo la primera los actos preparatorios, que involucra la presentación del requerimiento, el estudio de indagaciones del mercado, aprobación del expediente y la conformación del comité de selección. De allí continua la Selección, que incluye el procedimiento de selección y firma del contrato. Finalmente, la Fase de Ejecución Contractual, donde se desarrolla la aplicación del cumplimiento del contrato, hasta la satisfacción total de la necesidad del área usuaria.

Conforme al OSCE (2020), las fases de contratación son las actividades que ejecutan técnicos y profesionales de las Entidades del Estado para la adquisición, es este caso, de los medicamentos para los pacientes en EESS. Las fases de la contratación pública son: a) Actos preparatorios, que comprende la elaboración y presentación de las necesidades, aprobación del estudio de mercado y del expediente de contratación. b) Selección, que comprende la presentación de postores, otorgamiento de buena pro y firma del contrato. c) Ejecución contractual, involucra la recepción de los medicamentos y su distribución a farmacias de los EESS.

En relación a los indicadores según las dimensiones de la variable Fases de contratación, materia de análisis en la presente investigación tenemos que, para la dimensión actos preparatorios, son la presentación del requerimiento de necesidades de medicamentos, aprobación del estudio de las indagaciones del mercado y del expediente de contratación, actividades de las Fases de contratación que el investigador considera de mayor importancia para analizar su relación con la disponibilidad de medicinas.

Los indicadores para la dimensión Selección, son la pluralidad de postores en el proceso de selección, el otorgamiento de la buena pro y la firma del contrato. Los indicadores a utilizarse en la presente investigación para la

dimensión Ejecución Contractual, son la recepción de medicamentos y su distribución en las farmacias de la DIRIS Lima Centro.

La Fase de contratación se midió con un cuestionario en escala Likert de 22 preguntas sobre las dimensiones: actos preparatorios, selección y ejecución contractual. Estas tres fases serán las dimensiones de la variable Fases de contratación, que el investigador consideró en la presente investigación.

La segunda variable, la Disponibilidad de medicamentos, que es una variable dependiente, cuya definición conceptual lo establece el propio Órgano Rector de la Salud del Estado, al indicar que es la situación de un medicamento, para afrontar las necesidades de pacientes (MINSA, 2017).

Definición también compartida por Chire (2018), que la definió como la situación en la que se cuenta con medicamentos listos y en cantidad suficiente para su uso con la finalidad de atender la necesidad terapéutica de un paciente oportunamente.

La definición operacional de segunda variable, se sustentará en las situaciones de disposición de las medicinas, considerando el número de sus cantidades en un periodo determinado:

Sobrestock, cuando el medicamento mantiene un saldo o stock disponible mayor a seis (6) meses de consumo promedio.

Normostock, cuando el medicamento mantiene un saldo o stock disponible que garantiza la atención a los pacientes o demanda de consumo entre dos (2) a seis (6) meses.

Substock, cuando el medicamento mantiene un saldo o stock disponible que garantiza la atención a los pacientes o demanda de consumo no mayor a dos (2) meses y hasta por debajo de un (1) mes.

Finalmente, el Desabastecimiento, es cuando el medicamento no mantiene un saldo o su stock es cero, no garantizando con ello la atención a los pacientes o demanda de consumo, situación que no debe presentarse en los establecimientos de salud de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, ya que determinaría la falta de atención al paciente en su tratamiento médico.

3.3. Población, muestra y muestreo.

En relación a la población, Arias et al. (2016) mencionaron que el conjunto poblacional son aquellos elementos o sujetos con características similares para analizar un tema determinado.

La población a la cual se aplicó la variable independiente Fases de contratación estuvo conformada por el personal de la Oficina de Abastecimiento de la DIRIS Lima Centro que participa de la contratación de medicamentos para los establecimientos de salud de la jurisdicción.

La población a la cual se aplicó la variable dependiente Disponibilidad de medicamentos, está integrada por los setenta y cinco (75) establecimientos de salud de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, que reciben y utilizan los medicamentos para en el servicio de atención de salud a los pacientes que acuden para su tratamiento médico.

Como criterio de inclusión, se estimó todo profesional logístico contratado bajo cualquier modalidad: Nombrado, CAS, Tercero que se desempeñan en la Oficina de Abastecimiento y que han tenido relación directa con las fases de contratación para lograr la disposición de las medicinas en el presente año 2022. Se incluye a todos los establecimientos de salud que mantienen stock de medicamentos en el servicio de farmacia.

Como criterio de exclusión, aquellos que no podían o no deseaban participar del estudio y aquellos establecimientos de salud sin medicamentos.

Para la muestra, se consideró una muestra censal, es decir, la totalidad de la población al ser una cantidad manejable por el investigador, conforme lo indica Ventura (2017), en base a ello se determinó efectuar la encuesta para analizar la primera variable a toda la población de la Oficina de Logística, es decir, los quince (15) profesionales que participaron de las contrataciones de medicamentos al mes de octubre de 2022.

Para la segunda variable, se determinó nivelar la muestra a quince (15) establecimientos de salud de los setenta y cinco (75) establecimientos de salud de primer nivel de la DIRIS Lima Centro; para ello con el uso del sistema SPSS se logró aleatoriamente determinar los quince (15) establecimientos que serán parte de la muestra y cuya data de disponibilidad al mes de octubre de 2022 se obtuvo del aplicativo SISMED del MINSA.

En relación al muestreo, para la primera variable fases de la contratación, se utilizó la muestra censal, determinándose utilizar el 100% de toda la población. Para el caso de la variable Disponibilidad de medicamentos, con población de setenta y cinco (75) establecimientos de salud, se determinó nivelar el número de la muestra, por lo que se procedió a obtener una muestra de quince (15) aleatoriamente utilizando el aplicativo SPSS, determinándose a los quince (15) establecimientos de salud que serán analizados en la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta fue empleada para el estudio, Hernández (2014) refirió que se trata de una técnica que reúne información, las opiniones, actitudes y sugerencias de los sujetos inmersos o relacionados a las variables. Por su lado, Carrasco (2015) señaló que es un procedimiento de estudio a través de preguntas elaboradas y aplicadas a personas de la Oficina de Abastecimiento de la DIRIS Lima Centro, unidad de análisis de la investigación directa o indirectamente.

La primera variable *Fases de contratación* se ejecutó un cuestionario en Likert con niveles del 1 al 4, de veintidós (22) preguntas. Para la validez y confiabilidad del instrumento utilizado para la variable se efectuó una prueba piloto con cinco (5) profesionales de cuyo resultado se determinó la viabilidad del instrumento y se sometió a la revisión y valoración de tres (3) jueces expertos, quienes determinaron la confiabilidad del instrumento.

La segunda variable se utilizó información de la base de datos del aplicativo SISMED al mes de octubre de 2022 proporcionado por personal de la DIRIS Lima Centro, el cual está validado al ser un procedimiento de cálculo normado legalmente por el Ministerio de Salud para su uso a nivel nacional en el control del stock de los medicamentos de los diferentes servicios de farmacia de los establecimientos de salud.

Confiabilidad de los instrumentos de recopilación de datos

Tabla 1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,898	22

Nota. SPSS 23.0

Interpretación. De la Tabla 1, donde se muestra las estadísticas de fiabilidad, se observa que el Alfa de Cronbach es de 0.898, el cual es elevado y fuerte. El instrumento: Cuestionario conteniendo las preguntas respecto a las tres (3) dimensiones de la Fases de la contratación, siendo aplicado consecuentemente a la muestra por su nivel de validez y fiabilidad.

Por tanto, los veintidós (22) ítems utilizados en el instrumento: Cuestionario, para la variable independiente: Fases de contratación y sus tres (3) dimensiones de la presente investigación tiene una fiabilidad alta.

3.5. Procedimientos

Previa autorización de las autoridades de la DMID de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro (DIRISLC) el cual se anexa adjunto, se procedió a la entrevista a los quince (15) profesionales de la Oficina de Abastecimiento de la Entidad que participaron en las fases de contratación al mes de octubre de 2022.

Para la aplicación del instrumento que fue el cuestionario de la variable Fases de contratación, previamente se solicitó la firma del formato Consentimiento Informado al personal encuestado, el cual se adjunta en anexo en la presente investigación.

Para contar con la información de la disponibilidad de las medicinas, se hizo una coordinación con el equipo de SISMED de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas de la DIRIS Lima Centro, para tener acceso a la información de la disposición de medicinas al mes de octubre de 2022.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos a obtenerse de la aplicación del cuestionario para la variable fases de contratación fueron registrados en hojas de cálculo de Excel y tratados por el SPSS. Se utilizó las tablas de distribución de frecuencias, para la comparación de los resultados obtenidos.

Los datos obtenidos del SISMED en aplicación de la fórmula establecida por la normativa del MINSA, fueron utilizados para la variable disponibilidad de los medicamentos.

Asimismo, se efectuó la prueba de normalidad para los datos de ambas variables, mediante la prueba de Shapiro Wilks al tener una muestra de quince (15) en ambas variables.

Para la obtención de los Resultados Inferenciales se utilizó la prueba T de Student en el parámetro estimado del modelo de regresión lineal, con el fin de determinar la influencia de las Fases de contratación sobre la Disponibilidad de medicamentos.

3.7. Aspectos éticos:

Considerando que la data a obtenerse a través del Cuestionario y Base de Datos del ICI y SISMED estará siendo autorizado por las autoridades de la DIRISLC, se cumplirá con el Código de ética en Investigación emitida por de la UCV, la cual exige cumplir con el principio de autonomía.

Para ello, la información recopilada mediante el Cuestionario, contará con el permiso de consentimiento de cada una de las personas entrevistadas, así como la data obtenida será recopilada de los sistemas informáticos con que cuenta la entidad, entregada por el usuario de la entidad.

La Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 281-2022-VI-UCV de 25 de julio de 2022, establece que el investigador debe explicar la aplicación de los principios éticos, ante ello se indica lo siguiente:

Principio de beneficencia, el investigador busca contribuir a través de la presente investigación con un material que podrá ser utilizado no solo por otros investigadores, sino por los funcionarios de la DIRIS Lima Centro, para ello se les alcanzará copia de la presente Tesis a dicha entidad pública.

Principio de no maleficencia, en todo el proceso de investigación el objetivo fue el de contribuir con la solución de una problemática relacionada a la salud pública, no buscando el causar daño a persona alguna y menos a alguna entidad pública. Para ello el encuestado en caso lo considere tendrá libertad de responder las preguntas del cuestionario.

Principio de autonomía, las personas participaron en la encuesta de forma voluntaria, en todo momento sabían que podían no continuar con el registro de las respuestas.

Principio de justicia, los datos recolectados han sido considerados como anónimos, garantizando con ello la confidencialidad de los participantes, permanecerán en custodia del investigador y serán eliminadas pasado un tiempo.

IV. RESULTADOS

Tabla 2

Distribución de frecuencias de la dimensión Actos preparatorios de la variable Fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.00%	0.00%	0.00%
Regular	0	0.00%	0.00%	0.00%
Alto	7	46.67%	46.67%	46.67%
Óptimo	8	53.33%	53.33%	100.00%
Total	15	100.00%	100.00%	

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 2 se observa que para la dimensión Actos preparatorios de la variable Fases de contratación en la DIRISLC, 2022, el 46.67% de los encuestados indicaron que los actos preparatorios son altos, mientras que el 53.33% restante lo consideraron como óptimos.

Tabla 3

Distribución de frecuencias para la dimensión Selección de la variable fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.00%	0.00%	0.00%
Regular	1	6.67%	6.67%	6.67%
Alto	5	33.33%	33.33%	40.00%
Óptimo	9	60.00%	60.00%	100.00%
Total	15	100.00%	100.00%	

Nota. Elaboración propia

De la tabla 3 se observa que para la dimensión Selección de las Fases de contratación en la DIRISLC, 2022, el 6.67% de los encuestados consideraron que la selección de la fase de contratación se encontraba en un nivel regular, otro 33.33% de encuestados consideró dicha selección como alto y el 60% restante lo consideró como óptimo.

Tabla 4

Distribución de frecuencias de la dimensión Ejecución contractual de la variable fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.00%	0.00%	0.00%
Regular	1	6.67%	6.67%	6.67%
Alto	4	26.67%	26.67%	33.33%
Óptimo	10	66.67%	66.67%	100.00%
Total	15	100.00%	100.00%	

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 4 se observa que para la dimensión Ejecución contractual de las Fases de contratación en la DIRISLC, 2022, el 6.67% de los encuestados consideraron que la ejecución contractual de la fase de contratación se encontraba en un nivel regular, otro 26.67% de encuestados consideró dicha ejecución contractual como alto y el 66.67% restante lo consideró como óptimo.

Tabla 5

Distribución de frecuencias de la variable Fases de contratación en la DIRIS Lima Centro, 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.00%	0.00%	0.00%
Regular	0	0.00%	0.00%	0.00%
Alto	6	40.00%	40.00%	40.00%
Óptimo	9	60.00%	60.00%	100.00%
Total	15	100.00%	100.00%	

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 5 se observa que para la variable Fases de contratación en la DIRISLC, 2022, el 40% de los encuestados consideraron que dichas fases de contratación se encuentran en un nivel alto, mientras que el 60% restante lo consideraron como óptimo.

Tabla 6

Distribución de frecuencia de la variable Disponibilidad de medicamentos en la DIRIS Lima Centro, 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.00%	0.00%	0.00%
Regular	6	40.00%	40.00%	40.00%
Alto	8	53.33%	53.33%	93.33%
Óptimo	1	6.67%	6.67%	100.00%
Total	15	100.00%	100.00%	

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 6 se observa que para la variable Disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, 2022, el 40% de los establecimientos de salud contaban con una disposición de medicinas en nivel regular, otro 53.33% de establecimientos de salud contaban con una disponibilidad alta y el 6.67% restante contaban con una disposición de medicinas óptimo.

Entre los resultados inferenciales, para el caso de la Prueba de Hipótesis General, tenemos como Objetivo General el determinar en qué medida las fases de contratación influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.

Para la Hipótesis general, los resultados han sido H_0 : Las fases de contratación no influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022 y H_1 : Las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.

Tabla 7

Fases de contratación y Disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022

Estadísticas de grupo				
	Variables de investigación	N	Media	Desviación estándar
GLOBAL	Fase de Contratación	15	72.60	7.47
	Disponibilidad de medicamentos (%)	15	81.61	4.270

Nota. Elaboración propia.

La Tabla 7 se observa que la Fase de Contratación presentan un valor medio de 72.60, el cual se encuentra dentro del nivel óptimo. También, la variable Disponibilidad de medicamentos, presenta una media del 81.61% el cual se encuentra dentro del nivel alto. A priori se observa que podría existir una relación fuerte entre las variables mencionadas, pues ambas medias obtenidas se encuentran en un nivel alto u óptimo. Esto se verificará a continuación:

Tabla 8*Evaluación de los parámetros estimados del primer modelo*

Modelo 1		Coeficientes						
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes no estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
		B	Desv. Error	Beta			Límite inferior	Límite superior
Parámetros	Constante	44.266	5.037		8.788	0.000	33.383	55.148
	Fases de contratación	0.514	0.069	0.900	7.451	0.000*	0.365	0.664

Margen de error: $\alpha = 5\%$

Nota. La ecuación del modelo estimado estaría dada por: $\widehat{\text{Disponibilidad de medicamentos}} = 0.514 * \text{Fase de contrataciones} + 44.266$.

La tabla 8 se presenta el análisis del modelo, en donde se observa que la significancia (sig. = 0.000*) de Fase de contratación es menor de 0.05, lo que indicaría que dicha fase de contratación explica la disposición de medicinas. Por lo tanto, se concluye que las fases de contratación influyen significativamente en la disposición de medicinas en la DIRISLC, 2022.

Tabla 9

Bonda de ajuste del primer modelo. Disponibilidad de medicamentos - Fases de contratación

Resumen del modelo				
Modelo	R de Pearson	R ²	R ² ajustado	Error estándar de la estimación
1	0.900	0.810	0.796	1.93022

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 9 se observa que la Fase de contratación y la disponibilidad de los medicamentos presentan una correlación de Pearson de 0.9, la cual es muy fuerte y positiva. Además, el primer modelo presenta un coeficiente de determinación (R²) de 0.810 el cual indica que, del total de la variabilidad de la disposición de medicinas, el 81% es explicado por el modelo.

En el caso de la Prueba de Hipótesis Específica 1, el Objetivo Especifico 1, ha sido el determinar en qué medida los actos preparatorios influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022. Obteniéndose como resultado la Hipótesis Específica 1, con los resultados H₀: Los actos preparatorios no influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022 y H₁: Los actos preparatorios influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.

Tabla 10

Los actos preparatorios y la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022

Estadísticas de grupo				
	VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	N	Media	Desviación estándar
GLOBAL	Actos preparatorios de la Fase de Contratación	15	36.330	3.922
	Disponibilidad de medicamentos (%)	15	81.61	4.270

Nota. Elaboración propia.

La Tabla 10 se observa que los Actos preparatorios de la Fase de Contratación presentan un valor medio de 36.33, el cual se encuentra dentro del nivel óptimo. También, la variable Disponibilidad de medicamentos, presenta una media del 81.61% el cual se encuentra dentro del nivel alto. A priori se observa que podría existir una relación fuerte entre la variable y la dimensión mencionada, pues ambas medias obtenidas se encuentran en un nivel alto u óptimo. Esto se verificará a continuación.

Tabla 11*Evaluación de los parámetros estimados del segundo modelo*

Modelo 2		Coeficientes						
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes no estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
		B	Desv. Error	Beta			Límite inferior	Límite superior
Parámetros	Constante	48.621	6.087		7.988	0.000	35.471	61.771
	Actos preparatorios	0.908	0.167	0.834	5.450	0.000*	0.548	1.268

Margen de error: $\alpha = 5\%$

Nota. La ecuación del modelo estimado estaría dada por: $\widehat{\text{Disponibilidad de medicamentos}} = 0.908 * \text{Actos preparatorios} + 48.621$.

En la tabla 11 se presenta el análisis del segundo modelo, en donde se observa que la significancia (sig. = 0.000*) de los Actos preparatorios es menor de 0.05, lo que indicaría que los actos preparatorios explican la disposición de medicinas. Por lo tanto, se concluye que los actos preparatorios influyen significativamente en la disposición de medicinas en la DIRISLC, 2022.

Tabla 12

Bondad de ajuste del segundo modelo. Disponibilidad de los medicamentos - Actos preparatorios

Resumen del modelo				
Modelo	R de Pearson	R ²	R ² ajustado	Error estándar de la estimación
2	0.834	0.696	0.672	2.44514

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 12 se observa que los Actos preparatorios y la disponibilidad de los medicamentos presentan una correlación de Pearson de 0.834, la cual es muy fuerte y positivo. Además, el segundo modelo presenta un coeficiente de determinación (R²) de 0.696 el cual indica que, del total de la variabilidad de la disposición de medicinas, el 69.6% es explicado por el modelo.

Para el caso de la Prueba Hipótesis 2, en el Objetivo Especifico 2, se ha logrado determinar en qué medida la selección influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022. Planteándose la Hipótesis Objetivo Especifico 2 siguiente: H₀: La selección no influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022, y H₁: La selección influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.

Tabla 13

La selección y la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022

Estadísticas de grupo				
	Variables de investigación	N	Media	Desviación estándar
GLOBAL	Selección	15	22.870	2.88
	Disponibilidad de medicamentos (%)	15	81.61	4.270

Nota. Elaboración propia.

De la Tabla 13, se observa que la Selección de la Fase de Contratación presenta un valor medio de 22.87, el cual se encuentra dentro del nivel óptimo. También, la variable Disponibilidad de medicamentos, presenta una media del 81.61% el cual se encuentra dentro del nivel alto. A priori se observa que podría existir una relación fuerte entre la variable y la dimensión mencionada, pues ambas medias obtenidas se encuentran en un nivel alto u óptimo. Esto se verificará a continuación.

Tabla 14*Evaluación de los parámetros estimados del tercer modelo*

		Coeficientes						
Modelo 3		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes no estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
		B	Desv. Error	Beta			Límite inferior	Límite superior
Parámetros	Constante	57.543	6.693		8.597	0.000	43.083	72.003
	Selección	1.053	0.291	0.709	3.623	0.003*	0.425	1.680

Margen de error: $\alpha = 5\%$

Nota. La ecuación del modelo estimado estaría dada por: $\widehat{\text{Disponibilidad de medicamentos}} = 1.053 * \text{selección} + 57.543$.

En la tabla 14 se presenta el análisis del tercer modelo, en donde se observa que la significancia (sig. = 0.003*) de la selección de la fase de contrataciones es menor de 0.05, lo que indicaría que dicha selección explica la disposición de medicinas. Por lo tanto, se concluye que la selección influye significativamente en la disposición de medicinas en la DIRISLC, 2022.

Tabla 15

Bondad de ajuste del tercer modelo. Disponibilidad de los medicamentos – Selección de las fases de contratación

Resumen del modelo				
Modelo	R de Pearson	R ²	R ² ajustado	Error estándar de la estimación
3	0.709	0.502	0.464	3.12603

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 15 se observa que la selección de la fase de contratación y la disponibilidad de los medicamentos presentan una correlación de Pearson de 0.709, la cual es fuerte y positiva. Además, el modelo presenta un coeficiente de determinación (R²) de 0.502 el cual indica que, del total de la variabilidad de la disposición de medicinas, el 50.2% es explicado por el modelo 3.

Los resultados en la Prueba Hipótesis Especifica 3, que tiene como Objetivo Especifico 3, el determinar en qué medida la ejecución contractual influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022; se ha planteado la Hipótesis Objetivo Especifico 3, considerando que H₀: La ejecución contractual no influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022, y H₁: La ejecución contractual influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.

Tabla 16

La ejecución contractual y la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022

Estadísticas de grupo				
	Variables de investigación	N	Media	Desviación estándar
GLOBAL	Ejecución contractual	15	13.40	1.92
	Disponibilidad de medicamentos (%)	15	81.61	4.270

Nota. Elaboración propia.

De la Tabla 16, se observa que la Ejecución contractual de la Fase de Contrataciones presenta un valor medio de 13.40, el cual se encuentra dentro del nivel óptimo. También, la variable Disponibilidad de medicamentos, presenta una media del 81.61% el cual se encuentra dentro del nivel alto. A priori se observa que podría existir una relación fuerte entre la variable y la dimensión mencionada, pues ambas medias obtenidas se encuentran en un nivel alto u óptimo. Esto se verificará a continuación.

Tabla 17*Evaluación de los parámetros estimados del tercer modelo*

Modelo 4		Coeficientes						
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes no estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
		B	Desv. Error	Beta			Límite inferior	Límite superior
Parámetros	Constante	59.612	5.630		10.589	0.000	47.450	71.775
	Ejecución contractual	1.642	0.416	0.738	3.945	0.002*	0.743	2.541

Margen de error: $\alpha = 5\%$

Nota. La ecuación del modelo estaría dada por: $\widehat{\text{Disponibilidad de medicamentos}} = 1.642 * \text{Ejecución contractual} + 59.612$.

En la tabla 17 se presenta el análisis del modelo 4, en donde se observa que la significancia (sig. = 0.002*) de la Ejecución contractual de la fase de contrataciones es menor de 0.05, lo que indicaría que dicha ejecución contractual explica la disposición de medicinas. Por lo tanto, se concluye que la ejecución contractual influye significativamente en la disposición de medicinas en la DIRISLC, 2022.

Tabla 18

Bondad de ajuste del cuarto modelo. Disponibilidad de los medicamentos - Ejecución Contractual

Resumen del modelo				
Modelo	R de Pearson	R ²	R ² ajustado	Error estándar de la estimación
4	0.738	0.545	0.510	2.98945

Nota. Elaboración propia.

De la tabla 18 se observa que la Ejecución contractual de la fase de contratación y la disponibilidad de los medicamentos presentan una correlación de Pearson de 0.738, la cual es fuerte y positiva. Además, el modelo presenta un coeficiente de determinación (R²) de 0.545 el cual indica que, del total de la variabilidad de la disposición de medicinas, el 54.5% es explicado por el modelo 4.

V. DISCUSIÓN

Tras los hallazgos obtenidos, se determinó que las **fases de contratación** influyen significativamente en la **disponibilidad de medicamentos** en la DIRISLC, 2022. Esto se evidenció a partir del análisis del primer modelo lineal generado, donde se observó que el parámetro vinculado a las fases de contratación fue significativo (sig. =0.000). También en el análisis descriptivo se observó que, del total de encuestados, el 40% consideró las fases de contratación en un nivel alto, y el otro 60% lo consideró en un nivel óptimo. Por otro lado, el 40% de los EE.SS. de la DIRISLC presentaban un nivel de disposición de medicinas regular, otro 53.33% de establecimientos de salud presentaban un nivel de disponibilidad alto y el 6.67% restante presentó una disposición de medicinas óptimos.

También, se encontró que la fase de contratación y la disponibilidad de los medicamentos, presentaron una correlación de Pearson de 0.900, el cual es considerado como muy fuerte y positiva. Esta correlación indicaría que a medida que mejora las fases de contratación aumenta la disposición de medicinas. Por otro lado, el modelo logró un coeficiente de determinación (R^2) de 0.810 por lo que, del total de la variabilidad de la disposición de medicinas, un 81% es explicado por el primer modelo estimado.

En ese sentido, como resultado de la prueba hipótesis general, aceptamos la hipótesis alterna, el cual establece que, Las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, 2022.

Estos resultados concuerdan con los encontrados por López et al (2020) en la investigación *Medicines Valeu Chauin Management Level in Cuban Health System*, quien que resalta la gran importancia de contar con la disposición de medicamentos y lograr satisfacer la demanda de medicinas por parte de los pacientes. Por ello, enfatiza en fases de contrataciones adecuados, pues ello repercute en mejorar la disposición de medicinas donde el objetivo es mantener y superar el 90% de la disponibilidad.

En el caso del presente estudio, se evidenció que solo el 6.67% de los establecimientos de salud contaban con una disposición de medicinas superior o igual al 90%, lo que indica la necesidad de trabajar y evaluar las fases de contrataciones y mejorarlos.

También, Torres, L. (2017) en su artículo, determinó que la disposición de medicamentos era del 66,10%, debido a interrupciones en la cadena de suministro, adquisiciones declaradas desiertas e incumplimientos de contrato de parte del proveedor, situaciones que integran las fases de la contratación, denotando que el resultado de la gestión de la cadena de suministro influye significativamente en la disposición de las medicinas, coincidiendo con los resultados de nuestra investigación.

Asimismo, Chukwu et al. (2017) estudió cómo se gestiona la cadena de suministro de medicinas con el fin de reducir la carga de morbilidad mundial. Para ello encuestó a 247 farmacéuticos de Abuja, determinando que la falta de medicinas era un problema frecuente según el 69,5% debido a una ineficiente cadena de suministro. Debido a que este es un proceso que requiere de recursos y talento humano, los autores recomendaron agregar la capacitación sobre cadena de suministro, lo cual también se incluye en las fases de contratación de personal. De este modo, los farmacéuticos tienen conocimiento y están preparados para asegurar la disponibilidad de productos sanitarios.

También, Valenzuela (2018) en su tesis, encontró que existe relación entre el suministro (Fases de contratación) y la disposición de medicinas. La gestión de suministros toma en cuenta también las fases de contratación de proveedores, por lo que dicha conclusión se verificó en esta investigación. Además, el autor culmina su investigación recomendando mejorar los plazos de las entregas de los medicamentos por parte de los proveedores con el fin cumplir con las demandas de atención primaria.

Alexander y Qato (2020), establecieron en su investigación, el efectuar cadenas de suministros o adquisiciones continuas y significantes que logren un stock considerable de medicinas necesarias para el tratamiento de los pacientes que garantice el poder hacer frente a adversidades en el mercado de productos farmacéuticos. Determinando con ello la influencia significativa de la cadena de suministro (Fases de contratación) con la disposición de medicinas. Situación que coincide con los resultados de nuestra investigación.

Nakahama (2020) en su estudio sobre la provisión de agentes antibacterianos en nosocomios, determinó que el 46% de los hospitales en Japón, tienen falta de medicinas, debido a problemas en el suministro (fases de

contratación), recomendando una mejor gestión en el suministro de las medicinas, lo que se traducirá en una disposición adecuada de las medicinas. Dichos resultados coinciden con los de nuestra investigación en el sentido que el suministro (fases de contratación) influye en la disposición de medicinas y por ende en el tratamiento del paciente.

Rodríguez y Roig (2020) en su investigación, determinaron la necesidad de implementar un sistema de gestión de medicamentos lo que equivale a las fases de contratación, pues ello se reflejará en garantizar la disposición de medicinas y una mayor calidad en la atención médica. Los autores precisaron la importancia de implementar un modelo de gestión de medicamentos con el fin de apoyar los sistemas debilitados, asegurando y optimizando los recursos disponibles.

Stephenson J. (2020), en su artículo sobre las acciones de la AEM ante la escasez de medicina para pacientes con el Covid-19, ha resaltado la necesidad de preparar acciones en la gestión del abastecimiento (Fases de contratación), a fin de lograr una disposición de medicinas necesarias en los pacientes de los países europeos que se ven afectados por la emergencia sanitaria, con ello concuerda con nuestra investigación en relación a que la gestión de suministro (Fases de contratación) influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos.

Tenorio et al. (2020), en su artículo sobre precios de medicamentos para el tratamiento de la Covid-19, ha determinado que la interrupción de la cadena de suministro (Fases de la contratación) de medicinas afecta a la disposición de las medicinas necesarias para combatir la Covid-19. Resultado que concuerda con los resultados de nuestra investigación.

Bohand et al. (2021), en su investigación sobre el desabastecimiento de medicinas durante la pandemia del Covid-19, ha determinado que es necesario incrementar la gestión en el suministro de las medicinas (Fases de contratación), que garanticen la atención de la salud en los pacientes durante la pandemia, estableciendo con ello la influencia de la gestión del suministro equivalente a las Fases de contratación con la disponibilidad de medicamentos, resultado similar al de nuestra investigación.

Por su parte, Fernández (2022) en su tesis, determinó la existencia de una correlación directa entre la gestión de suministros y la disposición de medicinas esenciales en la Red de Salud Pacífico Sur. Si bien, no se menciona las fases de

contratación, la gestión de suministros presupone la implementación de las fases de contrataciones para la adquisición de los medicamentos, por lo que se puede mencionar dichos resultados como semejantes a los encontrados en la presente investigación. Finalmente, recomendó fortalecer las capacitaciones de los programas y mejorar las estimaciones de las necesidades de medicamentos esenciales y estratégicos, con el objetivo de poder responder oportunamente a los requerimientos de los pacientes.

Un caso particular se observó en Ayacucho, donde el investigador Janampa (2022) en su tesis, encontró que la disposición de medicamentos no presentaba relación significativa con la gestión de suministros. Si bien dichos resultados son contradictorios con los encontrados en la presente investigación, el autor recomendó efectuar más estudios que permitan conocer el contexto real de otros nosocomios, pues ha sido uno de las pocas investigaciones que entrega conclusiones distintas a la mayoría de las investigaciones.

Zhao et al. (2022), determinaron que una buena gestión en la cadena de suministro (Fases de contratación) orientado a almacenar al menos 6 meses de stock del medicamento, logrará una buena disponibilidad de los medicamentos, contribuyendo así a que los pacientes con VIH en China puedan garantizar su tratamiento durante la pandemia de la Covid-19. Dicho resultado en la investigación ha demostrado que una eficiente cadena de suministro equivalente a las Fases de contratación influye significativamente en la disposición de medicinas, concordando con los resultados de nuestra investigación.

La AEMPS (2022), en su Informe Semestral relacionado a problemas de suministro de medicamentos, ha indicado que los problemas de suministro (Fases de contratación) y de desabastecimiento tienen un relevante impacto sobre la eficiencia del sistema y la salud de la ciudadanía, recomendando adoptar medidas reguladoras en la cadena del suministro para prevenir la falta de medicinas, de manera que ningún paciente vea interrumpido su tratamiento. Coincidiendo con los resultados de la presente investigación, en relación a que las incidencias en el suministro (Fases de contratación) influye significativamente en la disposición de las medicinas y la solución de la problemática de no acceso de las medicinas en los pacientes que las necesitan para su tratamiento.

Con respecto a los **actos preparatorios** de las fases de contratación, se determinó que influyen significativamente en **la disponibilidad de medicamentos** en la DIRISLC. Ello se evidenció a partir del análisis del segundo modelo lineal estimado donde se observó que el parámetro vinculado a los actos preparatorios fue significativo (sig. =0.000). En el análisis descriptivo se encontró que, del total de encuestados, el 46.67% consideró que los actos preparatorios de las fases de contratación se encontraban en un nivel alto, mientras que el otro 53.33% lo consideraron en un nivel óptimo.

También, se encontró que los Actos preparatorios de las fases de contratación y la disponibilidad de los medicamentos, presentaron una correlación de Pearson de 0.834, el cual es considerado como muy fuerte y positiva. Esta correlación indicaría que a medida que mejora los actos preparatorios de las fases de contratación aumenta la disposición de medicinas. Por otro lado, el modelo obtuvo un coeficiente de determinación de 0.696 (R^2) por lo que, del total de la variabilidad de la disposición de medicinas, un 69.6% es explicado por el segundo modelo estimado.

En ese sentido, como resultado de la prueba hipótesis específica 1, aceptamos la hipótesis planteada alterna, el cual establece que, Los actos preparatorios influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, 2022.

Iglesias (2018) en su tesis, llegó a los mismos resultados en su investigación donde concluyó que el estudio de mercado (parte de los actos preparatorios), permitía evaluar la disponibilidad de medicamentos en el área, lográndose una mejor elección para su obtención, evitando el déficit de medicamentos, por lo que se evidenció su influencia en la disposición de medicinas.

Flores (2019) en su investigación, encontró que la adquisición de medicinas verificados por un estudio de mercado (actos preparatorios) presentaba una influencia en el acceso de medicinas en los pacientes bolivianos, encontrándose similitudes con la presente investigación.

Tenorio et al. (2019), en su artículo sobre disponibilidad de insulina en el Perú, ha concluido que la falta de estimación adecuada de las necesidades (actos preparatorios) de la insulina, y supervisión en cada proceso de la cadena de suministro (Fases de contratación) en las farmacias públicas y privadas, ha

causado problemas en la disposición de la insulina, existiendo entonces una relación de influencia entre la cadena de suministro (Fases de contratación) y la disposición de la insulina. Aspecto que concuerda con los resultados de la presente investigación respecto a la influencia significativa entre los actos preparatorios y la disposición de medicinas.

También, Rodríguez y Roig (2020) en su investigación, determinaron la influencia de un adecuado estudio de mercado (parte de los actos preparatorios) y exhaustivo análisis de precios influía en la disposición de medicinas, pues concluyeron que la búsqueda de buenos proveedores que ofrecían mejores precios, aseguraba una mejor disponibilidad de medicamentos.

Martínez (2021), en su artículo, ha determinado insuficiencias en la gestión de adquisición de medicinas, en relación a falta de planificación administrativa e inventario físico desactualizado que no contribuye al solicitar las medicinas y falta de presupuesto, aspectos que influyen significativamente en la disposición de medicinas, resultado que coincide con los resultados obtenidos en nuestra investigación.

Por último, el trabajo de Fernández (2021) estuvo orientado a optimizar la gestión de stock en farmacia hospitalaria debido a que deficiencias en este aspecto pueden acarrear consecuencias en la salud de los pacientes. En cuanto a los actos preparatorios, su investigación se asemeja al tener en cuenta la dependencia que se tiene de los proveedores. En esta considera la estimación de la demanda, similar a la fase de requerimiento de necesidades en el presente estudio, y una validación del entorno real que es equivalente al estudio de mercado. Con ello recomendó implementar un sistema de mejora en la gestión de abastecimiento para asegurar y actualizar el stock de las medicinas.

Asimismo, se determinó que la **selección** de las fases de contratación influía en la **disponibilidad de los medicamentos** en la DIRISLC. Ello se evidenció a partir del análisis del tercer modelo lineal estimado donde se observó que el parámetro vinculado a la selección fue significativo (sig. =0.003). Además, a partir del análisis descriptivo se encontró que el 6.67% de encuestados consideró a la selección de las fases de contratación como regular, otro 33.33% lo consideró como alto y el 60% restante respondió que la selección era óptima.

También, se encontró que la selección de las fases de contratación y la disposición de medicinas, presentaron una correlación de Pearson de 0.709, el cual es considerado como fuerte y positiva. Esta correlación indicaría que a medida que mejora la selección de las fases de contratación aumenta la disposición de medicinas. Por otro lado, el modelo obtuvo un coeficiente de determinación de 0.502 (R^2) por lo que, del total de la variabilidad de la disponibilidad de medicamentos, un 50.2% es explicado por el tercer modelo estimado.

En ese sentido, como resultado de la prueba hipótesis específica 2, aceptamos la hipótesis planteada alterna, el cual establece que, La selección influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, 2022.

Por su parte, Sandoval (2020) en su tesis, demostró la influencia entre la deficiente programación como deficiente proceso de selección y la falta de disposición de medicinas. El autor explica que además la poca interacción entre las áreas involucradas para la adquisición afecta la disposición de medicinas. Por lo que termina recomendando mejorar el proceso de selección requiriendo y adquiriendo medicamentos que estén dentro del área nacional como mejorar los balances de requerimientos de un año, como también la supervisión continua del servicio de farmacia.

Asimismo, Flores (2022) en su tesis, demostró la relación entre la selección y la disposición de medicinas, encontrando que dicha relación era significativa (p -valor <0.05), presentando conclusiones semejantes con los encontrados en esta investigación.

También Valer (2019) en su investigación, indicó que existe una correlación positiva y moderada entre la selección y la disposición de las medicinas, demostrando la existencia de una influencia de la selección sobre la disponibilidad de medicamentos.

Vásquez et al. (2020), presentó una evaluación de medicamentos disponibles y su respectiva proyección de abastecimiento en un hospital en Honduras, con ello precisó que al contar con el aspecto financiero necesario es necesario especificar los procesos de abastecimiento y cantidades de medicinas. El autor señaló que un adecuado sistema de logística del sistema sanitario llegaría a contrarrestar la limitada disposición de medicinas, lo cual tiene un punto en común

con la presente investigación, ya que la selección de proveedores y un correcto acuerdo con estos, favorece a la gestión de estos recursos.

Por su parte, se encontraron semejanzas con la investigación de Chire (2018) sobre *Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la Red de Salud Tacna*, quien, en su investigación sobre la disposición de medicamentos, concluyó que la disponibilidad de dichos medicamentos se veía influenciado por un mal manejo del presupuesto como también por un mal manejo de selección de proveedores, lo que se vio reflejado en la demora en la distribución de los mismo. El autor termina recomendando formar alianzas para el abastecimiento, como también el intercambio y canje de medicamentos con el fin de lograr tener un stock adecuado.

Finalmente, se determinó que la **ejecución contractual** de las fases de contratación influía en la **disponibilidad de los medicamentos** en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. Ello se evidenció a partir del análisis del cuarto modelo lineal estimado donde se observó que el parámetro vinculado a la ejecución contractual fue significativo (sig. =0.002). Además, a partir del análisis descriptivo se encontró que el 6.67% de encuestados consideró a la ejecución contractual de las fases de contratación como regular, otro 26.67% lo consideró como alto y el 66.67% restante respondió que la ejecución contractual era óptima.

También, se encontró que la ejecución contractual de las fases de contratación y la disponibilidad de los medicamentos, presentaron una correlación de Pearson de 0.738, el cual es considerado como fuerte y positiva. Esta correlación indicaría que a medida que mejora la ejecución contractual de las fases de contratación aumenta la disposición de medicinas. Por otro lado, el modelo obtuvo un coeficiente de determinación (R^2) de 0.545 por lo que, del total de la variabilidad de la disposición de medicinas, un 54.5% es explicado por el cuarto modelo estimado.

En ese sentido, como resultado de la prueba hipótesis específica 3, aceptamos la hipótesis planteada alterna, el cual establece que, La ejecución contractual influye significativamente en la disposición de medicinas en la DIRISLC, 2022.

Zavaleta (2021) en su tesis, obtuvo resultados semejantes, pues en su investigación sobre la mejora del abastecimiento de medicinas y la disposición de

medicamentos de la DIRIS con contaban con una disponibilidad adecuada de medicinas y ello se debió a la mala ejecución contractual.

También, Herrera (2019) en su investigación, realizó una investigación sobre adquisiciones y su relación con la provisión de medicamentos en un hospital del Callao, encontrando que existe una relación directa entre la disposición de medicinas y la ejecución contractual que forma parte de la gestión de las adquisiciones. Dichos resultados fueron semejantes con los encontrados en esta investigación, donde se mencionó anteriormente la fuerte correlación existente entre la ejecución contractual y la disposición de medicinas.

Asimismo, Del Águila (2019) en su tesis, determinó la existencia de relación entre el suministro de medicinas y la disposición de las mismas. También, el autor recomendó mejorar la evaluación de los procesos, optimizar la gestión como también verificar el cumplimiento de las responsabilidades establecidas por parte de los proveedores (ejecución contractual) pues ello repercute en la disposición de medicinas.

Como último contraste se tuvo a Plum et al. (2021), quien al explorar la disponibilidad de las medicinas esenciales obtuvo que era esporádica debido a la falta de conocimiento de la utilidad de estos en la cadena de suministros y mantenimiento. Por ello, de forma similar con la fase de ejecución contractual, los autores destacaron la necesidad de estrategias de mejora al recibir las medicinas y distribuirlos.

Si bien se evidenció en la encuesta que las fases de contratación se encontraban entre un nivel alto y óptimo, se observó que solo el 6.67% de los establecimientos de salud presentaban una disponibilidad mayor o igual del 90% y un 40% se encontraba en un nivel regular. López et al (2020) en su investigación, recomendó que la disponibilidad debería encontrarse de forma ideal como mínimo al 90%. Esta investigación permitió reconocer la influencia de las fases de contrataciones en la disposición de medicinas, por lo que se debería seguir mejorando todo el proceso de contratación, desde los actos preparatorios, pasando por un buen proceso de selección de proveedores hasta la ejecución contractual donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en el contrato.

Aun cuando en esta investigación se centró en evaluar las fases de contrataciones, se sugiere realizar investigación sobre cómo la gestión administrativa influye en la disposición de medicinas, pues además de un buen proceso de adquisición de bienes o servicios (fases de contratación) también es importante evaluar el conjunto de actividades y procesos internos, de tal forma que se controle y se use los recursos de forma eficiente.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Se determinó, en cuanto al objetivo general, que las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, al mes de octubre de 2022. Esto se evidenció con la significancia (sig. = 0.000) del parámetro ($B=0.514$) del primer modelo lineal estimado, que es menor de 0.05. La significancia del parámetro (y por ende la significancia de las fases de contratación) se realizó a través de la prueba T de Student lo que indicaría que las Fases de contratación son significativas influyendo sobre la disposición de medicinas, por lo que las acciones realizadas en las fases de contratación tendrán un impacto directo en la disposición de medicinas.
- Segunda:** Se concluye que, en cuanto al primer objetivo específico, que los Actos Preparatorios de las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, 2022, puesto que las fases de preparación están estrechamente relacionadas con la disposición de los medicamentos, en vista que desde toda acción realizada en los actos preparatorios afecta o influye a la disposición de medicinas en la misma tendencia lineal. Esto se evidenció con la significancia (sig. = 0.000) del parámetro ($B=0.908$) del segundo modelo lineal estimado, que es menor de 0.05. La significancia del parámetro (y por ende la significancia de los actos preparatorios) se realizó a través de la prueba T de Student lo que indicaría que los Actos preparatorios de las fases de contratación son significativos influyendo sobre la disposición de medicinas.
- Tercero:** En cuanto al segundo objetivo específico, se concluye que la Selección de las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, 2022, puesto que están estrechamente relacionados, en vista que desde toda actividad realizada en la fase de selección influye directamente a la disposición de medicinas. Esto se evidenció con la significancia (sig. = 0.003) del

parámetro ($B=1.053$) del tercer modelo lineal estimado, que es menor de 0.05. La significancia del parámetro (y por ende la significancia de la selección) se calculó a través de la prueba T de Student lo que indicaría que la Selección de las fases de contratación son significativos influyendo sobre la disposición de medicinas.

Cuarto: Por último, en cuanto al tercer objetivo específico, se concluye que la Fase de Ejecución contractual influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la DIRISLC, 2022, puesto que están relacionados, en vista que desde toda fase de ejecución contractual depende específicamente la disposición de medicinas. Esto se evidenció con la significancia (sig. = 0.002) del parámetro ($B=1.642$) del cuarto modelo lineal estimado, que es menor de 0.05. La significancia del parámetro (y por ende la significancia de la ejecución contractual) se calculó a través de la prueba T de Student lo que indicaría que la Ejecución contractual de las fases de contratación son significativos influyendo sobre la disposición de medicinas.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Es recomendable que el personal de la DIRISLC, agilice los procesos y lleve a cabo un registro de cada fase cumplida, ya que de esta manera se puede saber si los objetivos y las metas institucionales de cada área se están llevando a cabo y de qué manera.

Además, es importante que la entidad a través de la Dirección Administrativa, Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas y Dirección de Monitoreo y gestión Sanitaria, realice controles internos para monitorear los avances de las fases de contratación, la escasez de los productos o la disponibilidad de los mismos en los diferentes establecimientos de salud de la jurisdicción, evitando que en el futuro haya problemas para su requerimiento, se cumpla con la disponibilidad del stock de las medicinas en el nivel NORMOSTOCK y con ello se logre el objetivo de brindar acceso a la salud de calidad a la población.

En los casos donde intervenga CENARES, en el desarrollo de las Fases de Contratación a través de las Compras Corporativas (adquisiciones a nivel nacional sobre medicinas del petitorio nacional), el personal de abastecimiento deberá efectuar en forma oportuna y diligente el monitoreo de la ejecución de cada una de las dimensiones de la fase de contrataciones, logrando con ello, conocer oportunamente las dificultades que se pueden suscitar en la compra corporativa, a fin de tomar decisiones inmediatas que minimicen el riesgo de no tener medicinas para la atención de los pacientes.

Segunda: Es importante que las personas encargadas de las fases de contrataciones realicen una evaluación exhaustiva de cada producto, determinando si las condiciones, características o funcionalidades son las esperadas y necesarias para ser utilizadas, de esta manera se evitarán errores o pérdidas.

También es importante que, en los Actos Preparatorios de la entidad, se tenga un perfil actualizado para evaluar a los proveedores, ya que de esta forma se puede elegir a aquel que posea las características y

las capacidades técnicas para continuar con la contratación o en su defecto rechazar a aquellos que ya no poseen las condiciones para seguir formando parte.

En los casos donde intervenga CENARES, en el desarrollo de la dimensión actos preparatorios a través de las Compras Corporativas (adquisiciones a nivel nacional sobre medicinas del petitorio nacional), el personal de abastecimiento deberá efectuar en forma oportuna y diligente el monitoreo al cumplimiento oportuno del estudio de mercado, aprobación del expediente de contratación y conformación del comité responsable del procedimiento de selección, logrando con ello, conocer oportunamente las dificultades que se pueden suscitar en la compra corporativa, a fin de tomar decisiones inmediatas que minimicen el riesgo de no tener medicinas para la atención de los pacientes.

Tercera: Es recomendable que se piense en implementar un programa de desarrollo y selección de proveedores con el personal que participa de la fase de selección, el cual no solo beneficiará a la entidad, sino a todos los competidores en el mercado, puesto que habrá un plan establecido sobre el control y seguimiento minucioso de las ofertas o propuestas, los postores, el nivel de experiencia en el mercado, los reconocimientos y otros.

Además, se sugiere mejorar las prácticas internas y los procesos operativos a realizar en la etapa de fiscalización posterior a efectuarse por el Órgano Encargado de las Contrataciones establecida por el OSCE, con el objetivo de implementar un sistema de control interno que permita hacer un diagnóstico de los errores y aciertos que se hayan tenido en cada fase de las contrataciones, sobre todo en la fase de selección, la cual contribuirá en la mejora de dicha fase.

En los casos donde intervenga CENARES, en el desarrollo de la dimensión Selección a través de las Compras Corporativas (adquisiciones a nivel nacional sobre medicinas del petitorio nacional), el personal de abastecimiento deberá efectuar en forma oportuna y diligente el monitoreo al cumplimiento de las etapas del procedimiento

de selección a través de la publicación en el SEACE hasta el otorgamiento de la buena pro, logrando con ello, conocer oportunamente las dificultades que se pueden suscitar en la compra corporativa, a fin de tomar decisiones inmediatas que contribuyan a minimizar el riesgo de no tener medicinas necesarios para la atención de los pacientes, al determinarse retraso en los plazos establecidos en los procedimientos de selección, principalmente cuando se declare desierto algún medicamento.

Cuarto: Se sugiere que la fase de ejecución contractual, sea realizada por personal con conocimientos en recepción y aceptación de los productos (profesionales Químicos Farmacéuticos), tanto para la sede administrativa, como para los Servicios de farmacias de los diferentes establecimientos de salud de la jurisdicción, esto evitará que se reciban medicamentos defectuosos o que se seleccionen aquellas que no cumplan con su objetivo.

Asimismo, resulta necesario que se automaticen los procesos, se realice una diferenciación de cada mercancía entrante y que la coordinación, entre gestión de transporte y almacén, sea llevado a cabo oportunamente y con un control exclusivo. Incluso, se debe implementar un mecanismo de control interno de parte de la Dirección Administrativa a fin de lograr que todos los procesos de contratación deben ser vigilados, para que en el futuro no haya problemas por la mala recepción o por los errores humanos.

En los casos donde intervenga CENARES, en el desarrollo de la dimensión ejecución contractual a través de las Compras Corporativas (adquisiciones a nivel nacional sobre medicinas del petitorio nacional), el personal de abastecimiento deberá efectuar en forma oportuna y diligente el monitoreo al cumplimiento oportuno de la entrega de parte del proveedor en cumplimiento al cronograma establecido en el contrato, logrando con ello, conocer oportunamente las dificultades que se pueden suscitar, a fin de tomar decisiones inmediatas que contribuyan a minimizar el riesgo de no tener medicinas necesarios para la atención de los pacientes.

REFERENCIAS

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (2022). Problemas de suministro de medicamentos. *Informes Semestrales del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España. Publicado el 5 de setiembre de 2022.*
<https://www.aemps.gob.es/profesional-sanitario/problemas-de-suministro-de-medicamentos/>
- Alexander, G., Qato, D. (2020). Ensuring Access to Medications in the US During the COVID-19 Pandemic. *JAMA (Asociación Médica Americana)*. 324(1) 31-32.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32271871/>
- Arias, J., Villasis, M., y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206.
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Arista, M. (2020). *Optimización de procesos para mejorar la gestión de stock de un establecimiento farmacéutico, Chorillos, 2020.* [Tesis de título, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio Universidad Norbert Wiener.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/3877/T061_47404388_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bernal, I., Iráizoz, E., Gonzalez, J., García, S. (2020). El Desabastecimiento y la Escasez de Medicamentos. *Informe de la Fundación Salud por derecho y la Organización de Consumidores y Usuarios para la campaña No es Sano*. 4.
https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/informe_desabastecimientos_nes.pdf
- Bohand, X., Jordan, D., Dubois, F. (2021). Gestión del riesgo de desabastecimiento y errores de medicación con curares durante la pandemia de COVID-19: una experiencia de farmacia hospitalaria. *European Journal of Hospital Pharmacy Primera publicación en línea: 31 de marzo de 2021*(0). 1-3.
<https://ejhp.bmj.com/content/early/2021/03/30/ejhpharm-2020-002605.info>
- Chire, G. (2018). *Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la Red de Salud Tacna.* [Tesis, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional – UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/29187>

- Chukwu O, Ezeanochikwa V y Ella B. (2017). Supply chain management of health commodities for reducing global disease burden. [*Research in social y administrative pharmacy: 13(4)*], 871-874. Repositorio ScienceDirect.
<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2016.08.008>
- Contraloría General de la República (2022, 14 de junio). *Informe de Orientación de Oficio N° 008-2022-OCI/0251-SOO, Suministro de medicamentos Óncologicos y Paliativos en las Redes Prestacionales Rebagliati, Almenara y Sabogal*. [Buscador de informes CGR].
https://s3.amazonaws.com/spic-informes-publicados/informes/2022/06/2022CSI025100026_ADJUNTO.pdf
- Cossio, J. (2020). *Implementación de un sistema integrado de gestión de monitoreo del circuito consultorio-farmacia-logística en la atención ambulatoria del Hospital Central PNP. LUIS N SAENZ de la Dirección de Sanidad PNP, en la ciudad de Lima*. [Tesis, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional PUCP.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/16898>
- Del Aguila, R. (2019). *Suministro de medicamentos y calidad del servicio en usuarios del área de gineco-obstetricia del Hospital II-E Banda de Shilcayo*. [Tesis, Universidad César Vallejo] Repositorio institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41959>
- Espinoza, E. (2018). *Variables and their operationalization in educational research. Part I*. Revista Conrado, 14 (65), 39-49.
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/814/845>
- Esquiche, C. y Surco, N. (2017) *Calidad de atención en enfermería y su influencia en el nivel de satisfacción de las madres de niños menores de 1 año del Programa de Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud Characato, Arequipa, junio – agosto 2017*. [Tesis de grado, Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez] Repositorio institucional UANCV.
<http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/1440/T036-44068842-29224146.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Fernandez, M. (2021). *Optimización de la gestión del stock en farmacia hospitalaria*. [Tesis de grado, Universidad de Sevilla] Depósito de investigación Universidad de Sevilla.

<https://idus.us.es/handle/11441/116569>

Fernández, J. (2022). *Gestión del suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en establecimientos de atención primaria, Red Salud Pacífico Sur, Ancash, 2021*. [Tesis de grado. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/83120>

Flores, E (2022). *Gestión del suministro y relación con la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de una red de salud. La Libertad, 2021*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/85792>

Flores, F (2019). *Propuesta jurídica de política farmacéutica para su accesibilidad a precios justos*. [Tesis de grado, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio institucional – UMSA.

<https://200.7.168.217/biblioteca/wp-content/uploads/2021/07/T-5594.pdf>

García, J (2022) *Eficiencia de los sistemas sanitarios de los países europeos: factores determinantes*. [Tesis de grado, Universidad Católica de Murcia]. Repositorio Institucional UCAM.

<http://hdl.handle.net/10952/5365>

Giacoman, A., Maridueña, M. (2019). Desabastecimiento de medicamentos esenciales en las unidades médicas de la red pública integral de salud en Ecuador. *Revista científica Ciencia y Tecnología*. Vol. 19 N° 23.

<http://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/revista/index.php/cienciaytecnologia/issue/view/26/10>

Hernández M, Orueta R. (2019). Desabastecimiento de medicamentos en España. Un problema de salud. *Revista Atención Primaria*. Vol. 51. N° 10.

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656719304421?token=8913366790222A09AF9D2832C0E37C9820B41D272AA248056CB89EC098562C39D904876A19DCB4086A85451C58A8ECCD&originRegion=us-east-1&originCreation=20221109015315>

Hernández R, Fernández C, Baptista M. (2014) *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición por McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V., C.P. 0.1376, México D.F., Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana. Reg. Núm. 736. ISBN:978-1-4562-2396-0

- <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Hernández Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: La rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ&dq=metodologia+cuantitativa&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y
- Hernández, V (2019). *Una mirada crítica a la actuación de las empresas trasnacionales farmacéuticas en México: necesidad de una alternativa viable para el acceso a medicamentos patentados*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma de San Luis de Potosí]. Repositorio institucional UASLP.
- <http://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/5661/2017%20Tesis%20Hern%C3%A1ndez%20Morej%C3%B3n%20Ver%C3%B3nica.pdf?sequence=1>
- Herrera, Y (2019). *La gestión de las adquisiciones y el abastecimiento de medicamentos en el Hospital "San José del Callao*. [Tesis de grado, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio institucional UCV.
- <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49884>
- Huárac, Y., Díaz, M. C., y Cuba, E. E. (2022). *Presupuesto participativo y gestión del gasto público*. Revista de Ciencias Sociales (Ve), XXVIII (Especial 5), 279-289.
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8471691>.
- Iglesias, L. (2018). *Desabastecimiento de medicamentos en farmacia hospitalaria. Impacto económico*. [Tesis de grado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio institucional – UCM.
- <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/MARTA%20LUISA%20IGLESIAS%20RODRIGUEZ.pdf>
- Janampa, E (2022). *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.
- <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94831>
- Lázaro, R., Castro, L., Molinero, A., Acosta, J. (2020) *Soluciones tecnológicas de las farmacias comunitarias al desabastecimiento de medicamentos: aplicación*

del modelo colaborativo en red y 'big data'. Revista Farmaceuticos Comunitarios. Vol. 12 N° 4.

<https://www.raco.cat/index.php/FC/article/view/375564>

Ley 26482. (1997, 16 de julio). *Ley General de Salud.*

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-de-salud.pdf?v=1572397294>

Ley 29459. (2009, 26 de noviembre) Congreso de la República . *Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.*

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2906846/Ley%2029459.pdf?v=1647256236>

Lopez, T., Acevedo, A., Gómez, M., Neira, A., Acevedo, J., Peña, C. (2020). *Medicines Valeu Chauin Management Level in Cuban Health System.* Ing. Univ., vol. 24, 2020.

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.iyu24.mvcm>

Mahamad, A. (2018). *Disponibilidad de medicamentos trazadores en el Hospital. Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2017.* [Tesis de grado. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/29209>

Martinez, S. (2021). *Diseño de un sistema de evaluación de la eficiencia del abastecimiento del patronato Hospital Santo Tomas de Panamá.* Revista Eletrónica de Direito do Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte, n.45, p.13-27.

<https://revistas.newtonpaiva.br/redcunp/n-45-diseno-de-un-sistema-de-evaluacion-de-la-eficiencia-del-abastecimiento-del-patronato-hospital-santo-tomas-de-panama/>

Ministerio de Salud. (2018, 15 de febrero). *Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 249/MINSA/2018/DIGEMID Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – SISMED.*

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188141/187637_R.M_116-2018-MINSA.PDF20180823-24725-19uigyv.PDF?v=1592516814

- Ministerio de Salud (2019, 30 de abril). *Indicadores de disponibilidad de medicamentos esenciales en los EEES del 1° nivel de atención (C.S., P.S. y Hospitales no ejecutores) a nivel nacional. DIGEMID.*
http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Indicadores/B17_INDICADORES_2019-09_I_Nivel.pdf
- Ministerio de Salud. (2004, 25 de diciembre), *Resolución Ministerial N° 1240-2004/MINSA Política Nacional de Medicamentos.*
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/281287/252718_RM1240-2004.pdf20190110-18386-am2gy8.pdf?v=1547174072
- Montero, I. y De la Cruz, M. (2016). *Metodología de la investigación científica.* (Primera edición). Huancayo, Perú: Editorial Grupo Crecentro S.A.C.
- Nakahama, C. (2020). Toward a stable supply of antibacterial agents. *Japanese Journal of Chemotherapy*, 68(4). 510-517.
http://journal.chemotherapy.or.jp/detail_e.php?-DB=jsc&-recid=5562&-action=browse
- Nievas, C. M., Gandini, J.B., Tapia, A. (2021, 28 de junio). *Desigualdades en el acceso a medicamentos y gasto de bolsillo, realidades del subsistema público de salud en el interior argentino.* Revista de la facultad de Ciencias Médicas de Córdoba. Vol. 78, Núm. 2.
<http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.30652>
- Órgano Superior Encargado de las Contrataciones del Estado (2017, junio). *Directiva N° 013-2017-OSCE/CD, Certificación por niveles de los Profesionales y Técnicos que laboren en los Órganos Encargados de las Contrataciones de las Entidades Públicas.*
https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/legislacion/Legislacion%20y%20Documentos%20Elaborados%20por%20el%20OSCE/DIRECTIVAS_2017/Directiva_013-2017-OSCE-CD_Certificacion_de_profesionales_OEC_.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos (A70/20).* Informe de la Secretaría. 70° Asamblea Mundial de la Salud. Punto 13.3 del orden del día provisional.
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70-REC1/A70_2017_REC1-sp.pdf

- Organización Mundial de la Salud (2018, 19 de marzo). *La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos*. [Informe del Director, A71/12]. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276351/A71_12-sp.pdf
- Plum, C., Stolbrink, M., Zurba, L., Bissell, K., Ozoh, O. y Mortimer, K. (2021). *Availability of diagnostic services and essential medicines for non-communicable respiratory diseases in African countries*. [Int J Tuberc Lung Dis. Volumen 25(2)]. Pages 120.125
<http://dx.doi.org/10.5588/ijtld.20.0762>
- Queirós, A., Almeida, F., & Faria, D. (2017). *Strengths and limitations of qualitative and quantitative research methods*. *European Journal of education studies*, 3(9), 369-387.
<https://oapub.org/edu/index.php/ejes/article/view/1017>
- Reglamento de la Ley 30225 (2018, 31 de diciembre). Congreso de la República, *Ley de Contrataciones del Estado*. Diario Oficial El Peruano.
https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/legislacion/ley/2018_DL1444/DS%20344-2018-EF%20Reglamento%20de%20la%20Ley%20N%C2%B0%2030225.pdf
- Rodríguez, P., Roig, N. (2020). *Importancia de la integración e implementación de un modelo de gestión de medicamentos en programas de cooperación internacional*. *Revista de Investigación y Educación en Ciencias de la Salud*. Vol. 5, Núm.1.
<https://doi.org/10.37536/RIECS.2020.5.1.204>
- Sandoval, P. (2020). *Desabastecimiento de Medicamentos e Insumos Esenciales y Errores de Prescripción en centro de Salud Comindad Saludable - Distrito Sullana – 2019*. [Tesis, Universidad Cesar Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/49025>
- Stephenson J. (2020). *La Agencia Europea de Medicamentos aborda la posible escasez de medicamentos para tratar la COVID-19*. Foro de Salud JAMA (Asociación Médica Americana). 1(4). 1 y 2.
https://jamanetwork.com/journals/jama-health-forum/fullarticle/2765059?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_term=3290932825&utm_campaign=JAMA_Network_Open_TrendMD_1&linkId=87026562

- Tenorio, J., Lazo, M., Hidalgo, L., Beran, D, Ewen, M. (2019). *Precio, disponibilidad y asequibilidad de insulina en farmacias públicas y privadas en Perú*. Revista Panam Salud Publica. 43(e85). 1-8
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.85>
- Tenorio, J., Lazo, M., Hidalgo, A., Málaga, G., y Cárdenas, M. (2020). *Prices of essential drugs for management and treatment of COVID-19 in public and private Peruvian pharmacies*. Acta Médica Peruana, 37(3), 267-277.
<https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.373.1560>
- Torres, L. (2017). *Disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales en función a precios y a la capacidad de pago de la población, del distrito de Nuevo Chimbote – 2014*. Revista de la OFIL. 27 (1). 53-59.
<https://www.ilaphar.org/disponibilidad-accesibilidad-medicamentos-esenciales-funcion-precios-la-capacidad-pago-la-poblacion-del-distrito-nuevo-chimbote-2014/>
- TUO de la Ley 30225, (2019, 13 de marzo). Congreso de la República. *Ley de Contrataciones del Estado*. publicado en diario oficial El Peruano.
<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0014/14-texto-unico-ordenado-de-la-ley-30225-ley-de-contrataciones-del-estado-1.pdf>
- Valenzuela, J (2018). *Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018*. [Tesis de grado. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/30427>
- Valer, E. (2019). *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integrales de Salud de Lima Norte*. [Trabajo Académico, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/49884>
- Vásquez A, Girón I, Perdomo M y Ávila J (2020). Evaluation of the availability of medicines and the projection for the supply in the warehouse of the Mario Catarino Rivas hospital. *Proceedings of the LACCEI International Multiconference for Engineering, Education and Technology. Honduras*.
[DOI: 10.18687/LACCEI2020.1.1.410](https://doi.org/10.18687/LACCEI2020.1.1.410)

Zavaleta, D (2021). *Mejora del proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y su relación con la disponibilidad de medicamentos de la Dirección de Redes Integradas de Salud – Lima Centro – 2021*. [Tesis de grado. Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional UCV.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/72751>

Zhao, Y., Han, M., Lian, Y., Wang, Q., Gan, X., Yu, L., Ma, Ch. (2022). A Secure Supply of Antiretroviral Medicines for People Living with HIV During the COVID-19 Pandemic — China’s Experience[J]. *China CDC Weekly*, 2022, 4(38): 849-852.

https://weekly.chinacdc.cn/en/article/doi/10.46234/ccdcw2022.120?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=China_CDC_Weekly_TrendMD_1

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de consistencia

Título: Fases de contratación y su influencia en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022

Autor: Moreno Leyva, Carlos Rubén

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>General ¿En qué medida las fases de contratación influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022?</p> <p>Los problemas específicos son: 1) ¿En qué medida los actos preparatorios influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022? 2) ¿En qué medida la selección influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022? 3) ¿En qué medida la ejecución contractual influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022?</p>	<p>General Determinar en qué medida, las fases de contratación influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022</p> <p>Los objetivos específicos son:</p> <p>1) Determinar en qué medida los actos preparatorios influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022,</p> <p>2) Determinar en qué medida la selección influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.</p> <p>3) Determinar en qué medida la ejecución contractual influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.</p>	<p>General Las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.</p> <p>Las hipótesis específicas son:</p> <p>1) Los actos preparatorios influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.</p> <p>2) La selección influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.</p> <p>3) La ejecución contractual influye significativamente en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022.</p>	Variable Independiente: Fases de contratación				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles
			Actos preparatorios	Requerimiento necesidades Estudio de Mercado Expediente de Contratación	1 – 11	Escala: Ordinal Tipo Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Siempre (4)	Bajo [22-39> Regular [39 – 55> Alto [55 – 72> Óptimo [72 – 88]
			Selección de postores	Presentación postores Otorgamiento buena pro Suscripción de Contrato	12 – 18		
			Ejecución contractual	Recepción medicamentos en Almacén Especializado Distribución a Centros Salud	19 - 22		
			Variable Dependiente: Disponibilidad de medicamentos				
			Desabastecimiento	Stock =0	Base datos SISMED	Escala: Ordinal Desabastecimiento (1) Substock (2) Normostock (3) Sobrestock (4)	Optimo >90% Alto >80% Regular > 70% Bajo <70%
			Substock	MED > 0 y < 2			
			Normostock	MED ≥ 2 y ≤ 6			
			Sobrestock	MED > 6			

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica, aplicada Diseño: No experimental, transversal. Método: Hipotético-deductivo. Nivel: Explicativa Causal.</p>	<p>Población y muestra: 15 responsables de la Oficina de Abastecimiento 75 establecimientos de salud de población, con una muestra de 15 establecimientos de salud.</p> <p>Muestreo: Muestra censal para la variable independiente Muestra aleatoria para la variable dependiente</p>	<p>Variable 1: Fases de contratación Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> <p>Variable 2: Disponibilidad medicamentos Técnica: Datos Instrumento: Sistema data: SISMED</p>	<p>Estadística descriptiva: Los datos se agruparon en niveles de acuerdo a los rangos establecidos, los resultados se presentaron en tablas de frecuencias y gráficos estadísticos.</p> <p>Estadística inferencial: Para comprobar las hipótesis se generó modelos de regresión lineal, donde se evalúa la significancia de la variable independiente y sus dimensiones sobre la variable dependiente.</p>

Anexo N°2. Matriz de operacionalización

Variable 1: Fases de contratación

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Fases de contratación	Conforme el OSCE (2020), las Fases de contratación, son las actividades que ejecuta el personal profesional y técnico del Órgano Encargado de las Contrataciones de las Entidades del Estado para la adquisición, es este caso, de los medicamentos necesarios para la atención de los pacientes en los establecimientos de Salud.	<p>Las fases de la contratación pública son:</p> <p>a) Fase de planificación y actos preparatorios, comprende la elaboración y presentación de las necesidades, aprobación del estudio de mercado, aprobación del crédito presupuestario y aprobación del expediente de contratación</p> <p>b) Fase de selección: comprende la presentación de postores al proceso de selección, otorgamiento de la buena pro y suscripción del contrato.</p> <p>c) Fase de ejecución contractual: Recepción de los medicamentos y su distribución a los servicios de farmacia de los Establecimientos de Salud.</p>	Actos preparatorios	<p>Requerimiento de necesidades de medicamentos</p> <p>Aprobación del Estudio de Mercado</p> <p>Aprobación del Expediente de Contratación</p>	<p>Indique usted, ¿Si el requerimiento de medicamentos cumplió con el formato establecido?</p> <p>Diga usted, ¿Si los requerimientos de medicamentos, se derivaron en la semana de su recepción para realizar el estudio del mercado?</p> <p>Indique usted, ¿Si las solicitudes de cotizaciones remitidas a los proveedores se realizaron en la semana de recibido el requerimiento?</p> <p>Diga usted, ¿Si los proveedores remitieron sus cotizaciones en el plazo establecido?</p> <p>Indique usted, ¿Si el área usuaria dio conformidad a las cotizaciones presentadas en la semana de recibido?</p> <p>Indique usted, ¿Si el área usuaria dio conformidad a las cotizaciones presentadas en la semana de recibido?</p> <p>Diga usted, ¿Si el estudio de mercado se culminó en la semana de recibido la conformidad de las cotizaciones?</p> <p>Indique usted, ¿Si se contó con la Certificación de Crédito Presupuestal en la semana de culminado el estudio del mercado?</p> <p>Diga usted, ¿Si la aprobación del expediente de contratación se efectuó en la semana de emitido la Certificación de Crédito Presupuestal?</p> <p>Diga usted, ¿Si se aprobó la conformación del Comité de Selección en la semana de aprobado el expediente de contratación?</p> <p>Diga usted, ¿Si la aprobación de las Bases, se efectuó en la semana de conformado el Comité de Selección?</p> <p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la adquisición de medicamentos, relacionadas a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Requerimiento de medicamentos recibido por el área usuaria. ✓ Suscripción del Resumen Ejecutivo. ✓ Certificación de Crédito Presupuestal. ✓ Aprobación del Expediente de Contratación. ✓ Designación del Comité de Selección. ✓ Aprobación de las Bases. 	<p>Nunca (1)</p> <p>Casi nunca (2)</p> <p>A veces (3)</p> <p>Siempre (4)</p>

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Fases de contratación	Conforme el OSCE (2020), las Fases de contratación, son las actividades que ejecuta el personal profesional y técnico del Órgano Encargado de las Contrataciones de las Entidades del Estado para la adquisición, es este caso, de los medicamentos necesarios para la atención de los pacientes en los establecimientos de Salud.	<p>Las fases de la contratación pública son:</p> <p>d) Fase de planificación y actos preparatorios, comprende la elaboración y presentación de las necesidades, aprobación del estudio de mercado, aprobación del crédito presupuestario y aprobación del expediente de contratación</p> <p>e) Fase de selección: comprende la presentación de postores al proceso de selección, otorgamiento de la buena pro y suscripción del contrato.</p> <p>f) Fase de ejecución contractual: Recepción de los medicamentos y su distribución a los servicios de farmacia de los Establecimientos de Salud.</p>	Selección	Presentación de postores	Indique usted, ¿Si la convocatoria del procedimiento de selección se publicó en el SEACE?	Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Siempre (4)
					Indique usted, ¿Si los postores, se registraron en las fechas establecidas en el cronograma de la convocatoria?	
					Diga usted, ¿Si se efectuaron presentaciones de propuestas por los postores?	
				Otorgamiento buena pro	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que no recibió propuesta por los postores?	
					Indique usted, ¿Si el otorgamiento de la buena pro, se efectuó en la fecha establecida en el cronograma de la convocatoria?	
					Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que fue declarado desierto?	
			Suscripción del Contrato	Indique usted, ¿Si la suscripción del contrato, se efectuó con el ganador de la buena pro?		
				Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas para determinar al que proveerá de los medicamentos, las cuales están publicadas en el SEACE, como son:		
				<ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatoria de los procedimientos de selección. ✓ Registro de postores. ✓ Presentación de propuestas. ✓ Otorgamiento de la Buena Pro y ✓ Contrato suscrito con ganador buena pro. 		
Ejecución contractual	Recepción de Medicamentos en el Almacén Especializado de la DIRIS Lima Centro	Indique usted, ¿Si se cumplió con remitir al contratista la Orden de Compra, a fin de que cumpla con lo establecido en el Contrato?				
		Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos, se efectuó en cumplimiento al contrato?				
	Distribución a Farmacias de los Centros de Salud	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud se efectuó a la semana de recibido en el almacén especializado?				
		Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la recepción de los medicamentos de parte del contratista en la sede y entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud, relacionadas a lo siguiente:				
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cronograma de entrega de medicamentos. ✓ Emisión de la Orden de Compra a contratista. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en la sede. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en los establecimientos de salud de la jurisdicción. 					

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Disponibilidad de medicamentos	Condición física del medicamento puesta en el establecimiento de salud, y en óptimas condiciones para su entrega al paciente. (DIGEMID, 2019)	La disponibilidad de un medicamento será medida, según el saldo o stock disponible en el lapso de enero hasta noviembre de 2022 y registrado en el ISIS y SISMED, considerando el consumo promedio. (DIGEMID, 2019)	Desabastecimiento	Stock =0	Base datos SISMED	Desabastecimiento (1) Substock (2) Normostock (3) Sobrestock (4)
			Substock	MED > 0 y < 2		
			Normostock	MED ≥ 2 y ≤ 6		
			Sobrestock	MED > 6		

Anexo N°3. Cuestionario

INSTRUMENTO PARA EVALUAR LAS FASES DE CONTRATACIÓN

El presente cuestionario tiene como propósito determinar si las fases de contratación influyen en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, es de carácter anónimo, es por ello que se espera que sus respuestas sean totalmente honestas ya que contribuirán a proponer mejoras en las actividades realizadas en las fases de contratación a fin de garantizar una oportuna disponibilidad de medicamentos de calidad en los establecimientos de salud de la jurisdicción.

Instrucciones:

Lea atentamente cada pregunta

Marque con una "X" la alternativa que para usted sea la correcta o apropiada.

Seleccione una escala de valores del 1 al 4.

1	2	3	4
Nunca	Casi nunca	A veces	Siempre

FASES DE CONTRATACIÓN					
N°	DIMENSIÓN 1: ACTOS PREPARATORIOS	1	2	3	4
1	Indique usted, ¿Si el requerimiento de medicamentos cumplió con el formato establecido?				
2	Diga usted, ¿Si los requerimientos de medicamentos, se derivaron en la semana de su recepción para realizar el estudio del mercado?				
3	Indique usted, ¿Si las solicitudes de cotizaciones remitidas a los proveedores se realizaron en la semana de recibido el requerimiento?				
4	Diga usted, ¿Si los proveedores remitieron sus cotizaciones en el plazo establecido?				
5	Indique usted, ¿Si el área usuaria dio conformidad a las cotizaciones presentadas en la semana de recibido?				

6	Diga usted, ¿Si el estudio de mercado se culminó en la semana de recibido la conformidad de las cotizaciones?				
7	Indique usted, ¿Si se contó con la Certificación de Crédito Presupuestal en la semana de culminado el estudio del mercado?				
8	Diga usted, ¿Si la aprobación del expediente de contratación se efectuó en la semana de emitido la Certificación de Crédito Presupuestal?				
9	Diga usted, ¿Si se aprobó la conformación del Comité de Selección en la semana de aprobado el expediente de contratación?				
10	Diga usted, ¿Si la aprobación de las Bases, se efectuó en la semana de conformado el Comité de Selección?				
11	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la adquisición de medicamentos, relacionadas a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Requerimiento de medicamentos recibido por el área usuaria. ✓ Suscripción del Resumen Ejecutivo. ✓ Certificación de Crédito Presupuestal. ✓ Aprobación del Expediente de Contratación. ✓ Designación del Comité de Selección. ✓ Aprobación de las Bases. 				

FASES DE CONTRATACIÓN					
N°	DIMENSIÓN 2: SELECCIÓN 1	1	2	3	4
12	Indique usted, ¿Si la convocatoria del procedimiento de selección se publicó en el SEACE?				
13	Indique usted, ¿Si los postores, se registraron en las fechas establecidas en el cronograma de la convocatoria?				
14	Diga usted, ¿Si se efectuaron presentaciones de propuestas por los postores?				
15	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que no recibió propuesta por los postores?				

16	Indique usted, ¿Si el otorgamiento de la buena pro, se efectuó en la fecha establecida en el cronograma de la convocatoria?				
17	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que fue declarado desierto?				
18	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas para determinar al que proveerá de los medicamentos, las cuales están publicadas en el SEACE, como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatoria de los procedimientos de selección. ✓ Registro de postores. ✓ Presentación de propuestas. ✓ Otorgamiento de la Buena Pro y ✓ Contrato suscrito con ganador buena pro 				

FASES DE CONTRATACIÓN					
N°	DIMENSIÓN 3: EJECUCIÓN CONTRACTUAL	1	2	3	4
19	Indique usted, ¿Si se cumplió con remitir al contratista la Orden de Compra, a fin de que cumpla con lo establecido en el Contrato?				
20	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos, se efectuó en cumplimiento al contrato?				
21	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud se efectuó a la semana de recibido en el almacén especializado?				
22	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la recepción de los medicamentos de parte del contratista en la sede y entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud, relacionadas a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cronograma de entrega de medicamentos. ✓ Emisión de la Orden de Compra a contratista. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en la sede. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en los establecimientos de salud de la jurisdicción. 				

Anexo N°4. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación: “Fases de contratación y su influencia en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022”.

Investigador: Carlos Rubén Moreno Leyva

Propósito del estudio.

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Fases de contratación y su influencia en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022” cuyo objetivo de la investigación es “Determinar en qué medida las fases de contratación influye en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022”. Esta investigación es desarrollada por un estudiante de posgrado del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo del campus Ate y filial Lima, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

La referida investigación se da porque la falta de medicamentos siempre ha sido uno de los problemas principales para que la DIRIS Lima Centro no pueda cumplir eficientemente con su responsabilidad institucional de dar acceso oportuno de los medicamentos a pacientes que se atienden en sus establecimientos de salud. En tal sentido es necesario determinar si las fases de contratación influyen significativamente en la disponibilidad de medicamentos, resultado que, de ser el caso, contribuirá a recomendar mejoras que ayuden a obtener una buena disponibilidad de medicamentos en el ámbito de la Entidad.

Procedimiento.

Se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada “Fases de contratación y su influencia en la disponibilidad de medicamentos en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2022”.

2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de diez (10) minutos y se realizará en el ambiente de las oficinas de la institución Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Consideraciones.

1. **Participación voluntaria** (principio de autonomía).
Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.
2. **Riesgo** (principio de No maleficencia).
Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.
3. **Beneficios** (principio de beneficencia).
Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona; sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.
4. **Confidencialidad** (principio de justicia).
Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el investigador Moreno Leyva, Carlos Ruben con correo electrónico: carmoley2012@gmail.com y Docente Asesor Galindo Heredia José Antonio con correo electrónico: jantoniogh@ucvirtual.edu.pe.

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Encuestado.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Firma

Anexo N° 5. Datos obtenidos encuesta de variable: Fases de contratación.

Dimensión:	Actos Preparatorios											Selección								Ejecución Contractual			
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	
2	3	3	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	
4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3
5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4
6	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	4	1	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
8	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	3	2	4	3	2	3	3	3
9	3	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2
10	2	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4
11	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2	3	4	4	3	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4
15	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4
Total	51	49	52	55	51	55	55	56	62	61	64	66	67	62	59	66	59	69	74	68	69	72	

Nota: Datos resultantes de la aplicación de la encuesta.

Anexo N°6. Base de datos variable: Disponibilidad de medicamentos.

75 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		N° MEDICAMENTOS	SOBRESTOCK. > 6 mes	NORMOSTOCK. >=2 y <=6 mes	SUBSTOCK < 2 mes	DESABASTECIDO	% Disponibilidad	NIVELES
N°	DIRIS LIMA CENTRO	9,999	24.2	57.7	8.6	9.5	82.2	ALTO

1	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA	153	23.5	56.2	10.5	9.8	79.7	REGULAR
2	P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA	136	25.0	56.6	6.6	11.8	81.6	ALTO
3	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA	162	17.9	60.5	9.3	12.3	78.4	REGULAR
4	C.S. CENTRO DE SALUD MIRONES BAJO	150	30.0	47.3	12.7	10.0	77.3	REGULAR
5	P.S. PUESTO DE SALUD RESCATE	155	22.6	58.7	11.0	7.7	81.3	ALTO
6	P.S. PALERMO	131	32.1	42.7	11.5	13.7	74.8	REGULAR
7	P.S. SANTA ROSA	137	35.0	50.4	8.8	5.8	85.4	ALTO
8	C.S. SAN SEBASTIAN	133	19.5	63.2	10.5	6.8	82.7	ALTO
9	C.S. MIRONES	142	19.7	65.5	7.0	7.7	85.2	ALTO
10	C.S. UNIDAD VECINAL Nfl 3	146	20.5	59.6	11.0	8.9	80.1	ALTO
11	C.S. CENTRO DE SALUD VILLA MARIA PERPETUO SOCORRO	164	21.3	57.3	9.1	12.2	78.7	REGULAR
12	C.S. CENTRO REF. ESP. ANTIRRABICO - ESPECIALIZADO EN ZONOSIS	78	55.1	29.5	9.0	6.4	84.6	ALTO
13	C.S. CENTRO ESPECIALIZADO DE REFERENCIA DE ITSS Y VIH/SIDA RAUL PATRUCCO PUIG	104	29.8	55.8	6.7	7.7	85.6	ALTO
14	C.S MENTAL UNIVERSITARIO SAN MARCOS	4	50.0	50.0	-	-	100.0	OPTIMO
15	C.S. BREIA	145	22.1	57.2	11.0	9.7	79.3	REGULAR
16	C.S. CHACRA COLORADA	161	19.3	61.5	8.7	10.6	80.7	ALTO
17	C.S. MAGDALENA	179	19.0	56.4	15.1	9.5	75.4	REGULAR

18	C.S. SAN MIGUEL	180	15.0	62.8	10.6	11.7	77.8	REGULAR
19	P.S. HUACA PANDO	117	17.1	65.0	6.0	12.0	82.1	ALTO
20	C.S. JESUS MARIA	149	24.2	61.1	7.4	7.4	85.2	ALTO
21	C.S MENTAL HONORIO DELGADO	12	25.0	75.0	-	-	100.0	OPTIMO
22	C.S. CENTRO DE SALUD SURQUILLO	181	23.2	59.1	8.3	9.4	82.3	ALTO
23	C.S. CENTRO DE SALUD SAN ATANACIO DE PEDREGAL	158	25.9	54.4	8.2	11.4	80.4	ALTO
24	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR	146	19.9	62.3	7.5	10.3	82.2	ALTO
25	C.S. LINCE	148	20.9	62.2	6.8	10.1	83.1	ALTO
26	C.S. SAN ISIDRO	151	20.5	60.9	11.9	6.6	81.5	ALTO
27	C.S. CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ DE MIRAFLORES	163	29.4	50.9	9.2	10.4	80.4	ALTO
28	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER	167	15.0	65.3	9.6	10.2	80.2	ALTO
29	C.S. EL PINO	184	24.5	52.7	14.1	8.7	77.2	REGULAR
30	P.S. CLAS CERRO EL PINO	146	17.8	59.6	8.2	14.4	77.4	REGULAR
31	C.S. EL PORVENIR	180	16.1	60.0	12.2	11.7	76.1	REGULAR
32	C.S. SAN COSME	173	23.7	57.8	9.8	8.7	81.5	ALTO
33	C.S. SAN LUIS	152	25.0	56.6	9.9	8.6	81.6	ALTO
34	P.S. SAN JUAN MASIAS	151	17.2	64.9	7.3	10.6	82.1	ALTO
35	C.S. CENTRO DE SALUD TODOS LOS SANTOS SAN BORJA	179	27.4	53.1	6.7	12.8	80.4	ALTO
36	C.S MENTAL LA VICTORIA	24	20.8	66.7	8.3	4.2	87.5	ALTO
37	C.S. LA LIBERTAD	165	20.6	61.8	9.7	7.9	82.4	ALTO
38	C.S. LA HUAYRONA	159	20.1	64.2	6.3	9.4	84.3	ALTO
39	C.S. SANTA FE DE TOTORITA	154	20.1	60.4	9.1	10.4	80.5	ALTO
40	C.S. SAN FERNANDO	148	20.3	61.5	8.8	9.5	81.8	ALTO
41	P.S. 15 DE ENERO	150	25.3	53.3	11.3	10.0	78.7	REGULAR
42	C.S. SANTA ROSA DE LIMA	134	20.1	56.7	9.7	13.4	76.9	REGULAR

43	C.S. CHACARILLA DE OTERO	167	19.8	68.3	7.2	4.8	88.0	ALTO
44	P.S. AZCARRUNZ ALTO	127	15.7	66.9	7.1	10.2	82.7	ALTO
45	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION	113	18.6	61.1	9.7	10.6	79.6	REGULAR
46	C.S. CAJA DE AGUA	139	26.6	56.8	5.0	11.5	83.5	ALTO
47	C.S. MANGOMARCA	142	21.8	61.3	7.0	9.9	83.1	ALTO
48	C.S. CAMPOY	158	15.8	63.9	8.2	12.0	79.7	REGULAR
49	C.S. ZARATE	113	19.5	61.9	9.7	8.8	81.4	ALTO
50	C.S MENTAL JAVIER MARIATEGUI CHIAPPE	11	45.5	45.5	9.1	-	90.9	OPTIMO
51	C.S. BAYOVAR	157	26.1	51.6	10.2	12.1	77.7	REGULAR
52	C.S. GANIMEDES	167	24.6	55.1	9.0	11.4	79.6	REGULAR
53	P.S. AYACUCHO	144	31.3	55.6	4.9	8.3	86.8	ALTO
54	C.S. MEDALLA MILAGROSA	150	48.7	37.3	5.3	8.7	86.0	ALTO
55	C.S. HUASCAR II	159	41.5	36.5	15.7	6.3	78.0	REGULAR
56	C.S. HUASCAR XV	152	21.1	58.6	9.9	10.5	79.6	REGULAR
57	P.S. PROYECTOS ESPECIALES	146	45.2	37.0	7.5	10.3	82.2	ALTO
58	C.S. SAN HILARION	153	14.4	66.7	7.8	11.1	81.0	ALTO
59	P.S. SAGRADA FAMILIA	151	33.8	45.0	6.6	14.6	78.8	REGULAR
60	C.S MENTAL NUEVO PERU	12	16.7	83.3	-	-	100.0	OPTIMO
61	C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II	154	27.3	56.5	6.5	9.7	83.8	ALTO
62	C.S. 10 DE OCTUBRE	167	17.4	62.3	8.4	12.0	79.6	REGULAR
63	C.S. JAIME ZUBIETA	162	23.5	57.4	8.0	11.1	80.9	ALTO
64	C.S. SANTA MARIA	142	16.2	64.8	7.0	12.0	81.0	ALTO
65	P.S. TUPAC AMARU II	137	19.7	58.4	8.0	13.9	78.1	REGULAR
66	C.S. CRUZ DE MOTUPE	161	23.6	56.5	9.3	10.6	80.1	ALTO
67	C.S. JOSE CARLOS MARIATEGUI	168	23.8	57.7	6.5	11.9	81.5	ALTO
68	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO	176	22.7	58.5	10.8	8.0	81.3	ALTO
69	P.S. JOSE CARLOS MARIATEGUI V ETAPA	153	20.9	58.2	7.8	13.1	79.1	REGULAR
70	P.S. CESAR VALLEJO	126	15.9	61.9	11.9	10.3	77.8	REGULAR

71	P.S. MARISCAL CACERES	141	22.7	58.9	9.9	8.5	81.6	ALTO
72	C.S MENTAL KUYUNA KUSUN	11	45.5	54.5	-	-	100.0	OPTIMO
73	SALUD MENTAL JAIME ZUBIETA	7	42.9	57.1	-	-	100.0	OPTIMO
74	SALUD MENTAL SAN BORJA	6	-	83.3	-	16.7	83.3	ALTO
75	SALUD MENTAL SAN COSME	23	43.5	47.8	4.3	4.3	91.3	OPTIMO

Nota: Población de la data del sistema SISMED de la unidad de análisis.

Base de Datos – Disponibilidad de Medicamentos

Establecimientos de Salud Seleccionados	% Disponibilidad
C.S. BAYOVAR	77,30
C.S. BREÑA	85,20
C.S. CENTRO DE SALUD MIRONES BAJO	85,60
C.S. CENTRO DE SALUD SURQUILLO	79,30
C.S. CENTRO ESPECIALIZADO DE REFERENCIA DE ITSS Y VIH SIDA RAUL PATRUCCO PUIG	82,30
C.S. CHACARILLA DE OTERO	81,50
C.S. HUASCAR XV	80,20
C.S. JAIME ZUBIETA	76,90
C.S. MAX ARIAS SCHREIBER	88,00
C.S. MIRONES	76,70
C.S. SAN ISIDRO	79,60
C.S. SANTA ROSA DE LIMA	80,90
P.S. CESAR VALLEJO	77,80
P.S. MARISCAL CACERES	81,60
SALUD MENTAL SAN COSME	91,30

Nota: Muestra aleatoria obtenida del SPSS 23.0

Anexo N°7. Prueba de Normalidad

Prueba de Normalidad para los datos de la variable independiente: Fases de Contratación.

Variable	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	g.l.	Sig.
Fases de Contratación	,921	15	,197

De la tabla, donde se muestra el análisis de la prueba de normalidad de datos, se observa que sig= 0.197 y es mayor que $\alpha=0.05$, por lo tanto, los datos correspondientes a la variable Fases de Contratación tienen un comportamiento y/o distribución normal.

Prueba de Normalidad para los datos de la variable dependiente: Disponibilidad de medicamentos.

Variable	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	g.l.	Sig.
Disponibilidad de medicamentos	,905	15	,114

De la tabla, donde se muestra el análisis de la prueba de normalidad de datos, se observa que sig= 0.114 y es mayor que $\alpha=0.05$, por lo tanto, los datos correspondientes a la variable Disponibilidad de los Medicamentos tienen un comportamiento y distribución normal.

Anexo N°8. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

Primer Juicio de Experto.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS FASES DE CONTRATACIÓN

N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Indique usted, ¿Si el requerimiento de medicamentos cumplió con el formato establecido?	✓		✓		✓		
2	Diga usted, ¿Si los requerimientos de medicamentos, se derivaron en la semana de su recepción para realizar el estudio del mercado?	✓		✓		✓		
3	Indique usted, ¿Si las solicitudes de cotizaciones remitidas a los proveedores se realizaron en la semana de recibido el requerimiento?	✓		✓		✓		
4	Diga usted, ¿Si los proveedores remitieron sus cotizaciones en el plazo establecido?	✓		✓		✓		
5	Indique usted, ¿Si el área usuaria dio conformidad a las cotizaciones presentadas, en la semana de recibido?	✓		✓		✓		
6	Diga usted, ¿Si el estudio de mercado se culminó en la semana de recibido la conformidad de las cotizaciones?	✓		✓		✓		
7	Indique usted, ¿Si se contó con la Certificación de Crédito Presupuestal en la semana de culminado el estudio del mercado?	✓		✓		✓		
8	Diga usted, ¿Si la aprobación del expediente de contratación se efectuó en la semana de emitido la Certificación de Crédito Presupuestal?	✓		✓		✓		

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

9	Diga usted, ¿Si se aprobó la conformación del Comité de Selección en la semana de aprobado el expediente de contratación?	✓		✓		✓	
10	Diga usted, ¿Si la aprobación de las Bases, se efectuó en la semana de conformado el Comité de Selección?	✓		✓		✓	
11	Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la adquisición de medicamentos, relacionadas a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Requerimiento de medicamentos recibido por el área usuaria. ✓ Suscripción del Resumen Ejecutivo. ✓ Certificación de Crédito Presupuestal. ✓ Aprobación del Expediente de Contratación. ✓ Designación del Comité de Selección. ✓ Aprobación de las Bases. 	✓		✓		✓	
Dimensión 2: Selección		Si	No	Si	No	Si	No
12	Indique usted, ¿Si la convocatoria del procedimiento de selección se publicó en el SEACE?	✓		✓		✓	
13	Indique usted, ¿Si los postores, se registraron en las fechas establecidas en el cronograma de la convocatoria?	✓		✓		✓	
14	Diga usted, ¿Si se efectuaron presentaciones de propuestas por los postores?	✓		✓		✓	
15	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que no recibió propuesta por los postores?	✓		✓		✓	
16	Indique usted, ¿Si el otorgamiento de la buena pro, se efectuó en la fecha establecida en el cronograma de la convocatoria?	✓		✓		✓	
17	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que fue declarado desierto?	✓		✓		✓	

18	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas para determinar al que proveerá de los medicamentos, las cuales están publicadas en el SEACE, como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatoria de los procedimientos de selección. ✓ Registro de postores. ✓ Presentación de propuestas. ✓ Otorgamiento de la Buena Pro y ✓ Contrato suscrito con ganador buena pro. 	✓		✓		✓	
Dimensión 3: Ejecución Contractual		Si	No	Si	No	Si	No
19	Indique usted, ¿Si se cumplió con remitir al contratista la Orden de Compra, a fin de que cumpla con lo establecido en el Contrato?	✓		✓		✓	
20	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos, se efectuó en cumplimiento al contrato?	✓		✓		✓	
21	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud se efectuó a la semana de recibido en el almacén especializado?	✓		✓		✓	
22	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la recepción de los medicamentos de parte del contratista en la sede y entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud, relacionadas a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cronograma de entrega de medicamentos. ✓ Emisión de la Orden de Compra a contratista. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en la sede. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en los establecimientos de salud de la jurisdicción. 	✓		✓		✓	


Observaciones: Hay suficiencia, el instrumento es suficiente para el recojo de datos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Coila Jallahuí Noé* DNI: *43519173*

Especialidad del validador: *Metodologo - Estadístico*

28 de noviembre de 2022.


INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA DEL PERÚ
Coila
ING. NOÉ COILA JALLAHUÍ
CÓDIGO PROF. 150

Firma.

Segundo Juicio de Experto.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS FASES DE CONTRATACIÓN

N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Actos Preparatorios							
1	Indique usted, ¿Si el requerimiento de medicamentos cumplió con el formato establecido?	✓		✓		✓		
2	Diga usted, ¿Si los requerimientos de medicamentos, se derivaron en la semana de su recepción para realizar el estudio del mercado?	✓		✓		✓		
3	Indique usted, ¿Si las solicitudes de cotizaciones remitidas a los proveedores se realizaron en la semana de recibido el requerimiento?	✓		✓		✓		
4	Diga usted, ¿Si los proveedores remitieron sus cotizaciones en el plazo establecido?	✓		✓		✓		
5	Indique usted, ¿Si el área usuaria dio conformidad a las cotizaciones presentadas en la semana de recibido?	✓		✓		✓		
6	Diga usted, ¿Si el estudio de mercado se culminó en la semana de recibido la conformidad de las cotizaciones?	✓		✓		✓		
7	Indique usted, ¿Si se contó con la Certificación de Crédito Presupuestal en la semana de culminado el estudio del mercado?	✓		✓		✓		
8	Diga usted, ¿Si la aprobación del expediente de contratación se efectuó en la semana de emitido la Certificación de Crédito Presupuestal?	✓		✓		✓		

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

9	Diga usted, ¿Si se aprobó la conformación del Comité de Selección en la semana de aprobado el expediente de contratación?	✓		✓		✓	
10	Diga usted, ¿Si la aprobación de las Bases, se efectuó en la semana de conformado el Comité de Selección?	✓		✓		✓	
11	Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la adquisición de medicamentos, relacionadas a lo siguiente: ✓ Requerimiento de medicamentos recibido por el área usuaria. ✓ Suscripción del Resumen Ejecutivo. ✓ Certificación de Crédito Presupuestal. ✓ Aprobación del Expediente de Contratación. ✓ Designación del Comité de Selección. ✓ Aprobación de las Bases.	✓		✓		✓	
Dimensión 2: Selección		Si	No	Si	No	Si	No
12	Indique usted, ¿Si la convocatoria del procedimiento de selección se publicó en el SEACE?	✓		✓		✓	
13	Indique usted, ¿Si los postores, se registraron en las fechas establecidas en el cronograma de la convocatoria?	✓		✓		✓	
14	Diga usted, ¿Si se efectuaron presentaciones de propuestas por los postores?	✓		✓		✓	
15	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que no recibió propuesta por los postores?	✓		✓		✓	
16	Indique usted, ¿Si el otorgamiento de la buena pro, se efectuó en la fecha establecida en el cronograma de la convocatoria?	✓		✓		✓	
17	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que fue declarado desierto?	✓		✓		✓	

18	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas para determinar al que proveerá de los medicamentos, las cuales están publicadas en el SEACE, como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatoria de los procedimientos de selección. ✓ Registro de postores. ✓ Presentación de propuestas. ✓ Otorgamiento de la Buena Pro y ✓ Contrato suscrito con ganador buena pro. 	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Ejecución Contractual		Si	No	Si	No	Si	No	
19	Indique usted, ¿Si se cumplió con remitir al contratista la Orden de Compra, a fin de que cumpla con lo establecido en el Contrato?	✓		✓		✓		
20	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos, se efectuó en cumplimiento al contrato?	✓		✓		✓		
21	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud se efectuó a la semana de recibido en el almacén especializado?	✓		✓		✓		
22	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la recepción de los medicamentos de parte del contratista en la sede y entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud, relacionadas a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cronograma de entrega de medicamentos. ✓ Emisión de la Orden de Compra a contratista. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en la sede. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en los establecimientos de salud de la jurisdicción. 	✓		✓		✓		

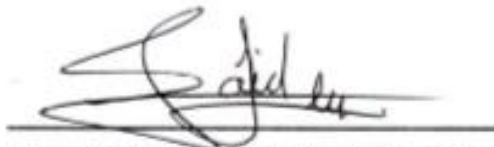
Observaciones: Hay suficiencia, el instrumento es suficiente para el recojo de datos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *Lupaca Chata Yasmany Said*..... DNI: *46175685*

Especialidad del validador: *Contador Publico Colegiado*.....

26 de noviembre de 2022.



Msc. CPC Yasmany Said Lupaca Chata

Contador Publico Colegiado

Mat. 2298

Tercer Juicio de Experto.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS FASES DE CONTRATACIÓN

N°	Dimensiones / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Indique usted, ¿Si el requerimiento de medicamentos cumplió con el formato establecido?	✓		✓		✓		
2	Diga usted, ¿Si los requerimientos de medicamentos, se derivaron en la semana de su recepción para realizar el estudio del mercado?	✓		✓		✓		
3	Indique usted, ¿Si las solicitudes de cotizaciones remitidas a los proveedores se realizaron en la semana de recibido el requerimiento?	✓		✓		✓		
4	Diga usted, ¿Si los proveedores remitieron sus cotizaciones en el plazo establecido?	✓		✓		✓		
5	Indique usted, ¿Si el área usuaria dio conformidad a las cotizaciones presentadas en la semana de recibido?	✓		✓		✓		
6	Diga usted, ¿Si el estudio de mercado se culminó en la semana de recibido la conformidad de las cotizaciones?	✓		✓		✓		
7	Indique usted, ¿Si se contó con la Certificación de Crédito Presupuestal en la semana de culminado el estudio del mercado?	✓		✓		✓		
8	Diga usted, ¿Si la aprobación del expediente de contratación se efectuó en la semana de emitido la Certificación de Crédito Presupuestal?	✓		✓		✓		

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

9	Diga usted, ¿Si se aprobó la conformación del Comité de Selección en la semana de aprobado el expediente de contratación?	✓		✓		✓		
10	Diga usted, ¿Si la aprobación de las Bases, se efectuó en la semana de conformado el Comité de Selección?	✓		✓		✓		
11	Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la adquisición de medicamentos, relacionadas a lo siguiente: ✓ Requerimiento de medicamentos recibido por el área usuaria. ✓ Suscripción del Resumen Ejecutivo. ✓ Certificación de Crédito Presupuestal. ✓ Aprobación del Expediente de Contratación. ✓ Designación del Comité de Selección. ✓ Aprobación de las Bases.	✓		✓		✓		
Dimensión 2: Selección		Si	No	Si	No	Si	No	
12	Indique usted, ¿Si la convocatoria del procedimiento de selección se publicó en el SEACE?	✓		✓		✓		
13	Indique usted, ¿Si los postores, se registraron en las fechas establecidas en el cronograma de la convocatoria?	✓		✓		✓		
14	Diga usted, ¿Si se efectuaron presentaciones de propuestas por los postores?	✓		✓		✓		
15	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que no recibió propuesta por los postores?	✓		✓		✓		
16	Indique usted, ¿Si el otorgamiento de la buena pro, se efectuó en la fecha establecida en el cronograma de la convocatoria?	✓		✓		✓		
17	Indique usted, ¿Si hubo algún ítem que fue declarado desierto?	✓		✓		✓		

18	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas para determinar al que proveerá de los medicamentos, las cuales están publicadas en el SEACE, como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Convocatoria de los procedimientos de selección. ✓ Registro de postores. ✓ Presentación de propuestas. ✓ Otorgamiento de la Buena Pro y ✓ Contrato suscrito con ganador buena pro. 	✓		✓		✓		
Dimensión 3: Ejecución Contractual		Si	No	Si	No	Si	No	
19	Indique usted, ¿Si se cumplió con remitir al contratista la Orden de Compra, a fin de que cumpla con lo establecido en el Contrato?	✓		✓		✓		
20	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos, se efectuó en cumplimiento al contrato?	✓		✓		✓		
21	Diga usted, ¿Si la entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud se efectuó a la semana de recibido en el almacén especializado?	✓		✓		✓		
22	<p>Precise usted, ¿Si tiene acceso a conocer oportunamente las acciones efectuadas por la gestión administrativa para la recepción de los medicamentos de parte del contratista en la sede y entrega de los medicamentos a los establecimientos de salud, relacionadas a lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cronograma de entrega de medicamentos. ✓ Emisión de la Orden de Compra a contratista. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en la sede. ✓ Conformidad de recepción de medicamentos en los establecimientos de salud de la jurisdicción. 	✓		✓		✓		

Observaciones: Hay suficiencia, el instrumento es suficiente para el recojo de datos.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: JOSE ANTONIO GALINDO HEREDIA DNI: 43251422

Especialidad del validador: DOCTOR EN EDUCACIÓN

29 de noviembre de 2022.



Firma.

Anexo N°9. Autorización aplicación del instrumento de recolección de datos.

 **MINISTERIO DE SALUD** República del Perú
Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud

"Año del Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Niños"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA N° 52
AUTORIZACIÓN DE INICIO Y TÉRMINO DE EJECUCIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
ACTA N°012-2022-COM.INV.DIRIS-LC
EXPEDIENTE N.º 202270194

El que suscriba, Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, da Constancia que:

CARLOS RUBEN MORENO LEYVA

Autor del Proyecto de Investigación titulado: "FASES DE CONTRATACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO, 2022" ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO**, la Autorización para la Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 21 DE DICIEMBRE DEL 2022.
FECHA DE TÉRMINO : 31 DE MAYO DEL 2023.

Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del Informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la Salud Pública del Perú.

Esperando al cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de ustedes.

Atentamente,


MC. MARTIN GUTIERREZ ZAPATA
Director General
D.R. 01184




Handwritten signature **ITT** *Siempre*