



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores asociados al inadecuado abastecimiento de
medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos hospitales
públicos de Lima 2018 – 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Servan Ventura, Erika Janet (orcid.org/0009-0007-5172-8834)

ASESORES:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (orcid.org/0000-0002-4187-106X)

Mg. Solaguren Goyoaga, Agustin (orcid.org/0000-0002-1560-155X)

Mg. Alza Salvatierra, Silvia Del Pilar (orcid.org/0000-0002-7075-6167)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico esta tesis de maestría a mis hijas, por ser mi mayor motivación en este nuevo reto, mis padres y mis hermanas por su apoyo incondicional.

Agradecimiento

Quiero agradecer a Dios, por estar conmigo en todo momento, y todos los amigos y maestros que me han apoyado a lo largo de mi carrera profesional.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CELIA EMPERATRIZ MERCADO MARRUFO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados al inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 – 2023", cuyo autor es SERVAN VENTURA ERIKA JANET, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, 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, 23 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CELIA EMPERATRIZ MERCADO MARRUFO DNI: 10061458 ORCID: 0000-0002-4187-106X	Firmado electrónicamente por: CMERCADOM el 23- 07-2023 19:50:58

Código documento Trilce: TRI - 0612481





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SERVAN VENTURA ERIKA JANET estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Factores asociados al inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 – 2023", 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
ERIKA JANET SERVAN VENTURA DNI: 10260608 ORCID: 0009-0007-5172-8834	Firmado electrónicamente por: EJSERVANS el 23-07- 2023 23:16:03

Código documento Trilce: TRI - 0612479

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad del autor.....	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.1.1 Tipo de investigación	11
3.1.2 Diseño de Investigación	11
3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	11
3.3 Escenario de estudio	13
3.4 Participantes	13
3.5 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	14
3.6 Procedimientos.....	15
3.7 Rigor científico	15
3.8 Método de análisis de la información.....	16
3.9 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Respuestas pregunta 1 de entrevista.....	89
Tabla 2	Respuestas a pregunta 2 de entrevista.....	90
Tabla 3	Respuestas a pregunta 3 de entrevista.....	92
Tabla 4	Respuestas a pregunta 4 de entrevista.....	93
Tabla 5	Respuestas a pregunta 5 de entrevista.....	93
Tabla 6	Respuestas a pregunta 6 de entrevista.....	94
Tabla 7	Respuestas a pregunta 7 de entrevista.....	95
Tabla 8	Respuestas a pregunta 8 de entrevista.....	96
Tabla 9	Respuestas a pregunta 9 de entrevista.....	97
Tabla 10	Respuestas a pregunta 10 de entrevista.....	98
Tabla 11	Respuestas a pregunta 11 de entrevista.....	99
Tabla 12	Respuestas a pregunta 12 de entrevista.....	100
Tabla 13	Respuestas a pregunta 13 de entrevista.....	101
Tabla 14	Respuestas a pregunta 14 de entrevista.....	102
Tabla 15	Respuestas a pregunta 15 de entrevista.....	103
Tabla 16	Respuestas a pregunta 16 de entrevista.....	103
Tabla 17	Respuestas a pregunta 17 de entrevista.....	105
Tabla 18	Respuestas a pregunta 18 de entrevista.....	106

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Red Semántica de Categorías.....	17
Gráfico 2: Reporte de disponibilidad de Recursos Estratégicos.....	20
Gráfico 3: Triangulación de datos y categorías analizadas.....	21
Gráfico 4: Importación de data a entorno de Atlas ti	22
Gráfico 5: Incorporación de entrevistas a datos en Atlas ti	23
Gráfico 6: Análisis de entrevistas y categorización de datos en Atlas ti.....	24
Gráfico 7: Detalle de la fuente de financiamiento y presupuesto asignado.....	29
Gráfico 8: Nivel de abastecimiento de insumos por Unidades Ejecutoras	30

RESUMEN

En este estudio se buscó identificar los factores asociados al inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 - 2023. Se utilizó un enfoque cualitativo y se empleó un diseño no experimental de naturaleza transversal y explicativa. Mediante el uso de un cuestionario se recopiló las opiniones de actores clave en la cadena de suministros de ambos hospitales, responsables de la gestión del abastecimiento de medicamentos seleccionados por conveniencia: Jefe de la Oficina de Logística, Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Jefe del Servicio de Farmacia, Responsable de Almacén Especializado de Medicamentos, Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia de Dosis Unitaria, y Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia Ambulatoria. Se identificó que ambos hospitales experimentaron desabastecimiento de medicamentos e insumos esenciales, lo que se reflejó en recetas incompletas y un aumento de los gastos económicos para los pacientes y sus hogares. Se concluye que existe una gestión inadecuada de la cadena de suministro de medicamentos y dispositivos médicos en los hospitales de Lima, lo cual ha resultado en desabastecimiento de medicamentos e insumos esenciales, afectando tanto la calidad de las recetas médicas como la economía de los pacientes y sus familias.

Palabras clave: Medicamento, políticas de salud, seguridad social.

ABSTRACT

This study sought to identify the factors associated with the inadequate supply of medicines and essential medical devices in two Public Hospitals in Lima 2018 - 2023. A qualitative approach was used and a non-experimental design of a cross-sectional and descriptive nature was used. Through the use of a questionnaire, the opinions of key actors in the supply chain of both hospitals, responsible for the management of the supply of medicines selected for convenience, were collected: Head of the Logistics Office, Head of the Planning Office and Budget, Head of the Pharmacy Service, Head of the Specialized Drug Warehouse, Pharmaceutical Chemist responsible for the Unit Dose Pharmacy, and Pharmaceutical Chemist responsible for the Outpatient Pharmacy. It was identified that both hospitals experienced shortages of medicines and essential supplies, which was reflected in incomplete prescriptions and an increase in economic expenses for patients and their homes. It is concluded that there is inadequate management of the supply chain of medicines and medical devices in hospitals in Lima, which has resulted in shortages of medicines and essential supplies, affecting both the quality of medical prescriptions and the economy of patients and your families.

Keywords: Medicine, Health policies, Social Security.

I. INTRODUCCIÓN

Un derecho fundamental para la salud es el acceso a medicamentos seguros, efectivos, asequibles y de alta calidad. No obstante, hay un aumento en el desabastecimiento de medicamentos y problemas de suministro a nivel mundial, lo que tiene graves repercusiones en los sistemas de salud y la sociedad en general. Este desabastecimiento tiene un impacto en una variedad de medicamentos, particularmente los que se utilizan en entornos hospitalarios, como antibióticos, medicamentos oncológicos y anestésicos. La Agencia Europea del Medicamento y el Parlamento Europeo reconocen que se han impuesto restricciones en el uso de ciertos medicamentos esenciales para evitar su desabastecimiento. (Fundación Salud por Derecho y Organización de Consumidores y Usuarios – OCU, 2020)

La salud es fundamental para la sociedad en Latinoamérica y en todo el mundo, sin embargo, en esta parte del mundo el sistema de salud se ha relegado a un tercer lugar, donde las instituciones políticas son quienes manejan el rumbo de los países. Los sistemas de salud son muy diversos a nivel mundial, Cuba y Canadá se destacan por su sistema de salud universal que brinda atención médica universal, pero a pesar de eso, aún existe un déficit en dispositivos médicos que debe reducirse. Este déficit se debe al enorme avance de la industria de dispositivos médicos y farmacéuticos y a una inadecuada gestión de la cadena de adquisiciones. (Instituto Sudamericano de Gobierno en Salud – UNASUR, 2019)

En nuestro país la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (AUS), garantiza el acceso a instituciones de salud mediante la financiación de los seguros de salud, mediante la política nacional de Aseguramiento Universal en Salud y la Cobertura Universal en Salud, se establece que toda persona que vive en el territorio nacional tenga un seguro que asegura acceso a la cobertura de salud pública, es decir, acceso a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de enfermedades, así como a la cobertura completa de fármacos y dispositivos médicos (Ministerio de Salud del Perú, 2021). Según los reportes de inversión en el sector salud para el año 2022 el presupuesto asignado para suministros médicos fue el 15.81 % del presupuesto total; sin embargo, respecto a la partida de productos farmacéuticos solo se ejecutó el 69.6% y de la partida referida a insumos médicos se ejecutó el 74.9%. Estas deficiencias ocasionan

saldos que luego se tiene de devolver al Estado; en el año 2022 se dejó de gastar S/.431,726,340. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2022)

Durante la aplicación del aseguramiento universal, los niveles de suministro no han mejorado de manera consistente. Aunque en Lima hay problemas, estos se intensifican en las provincias, donde existen problemas de descentralización y la cadena de suministros se encuentra en peligro debido a la dificultad de accesibilidad geográfica (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – Unicef, 2021). En junio de 2022, el stock disponible de medicamentos e insumos médicos en Lima Metropolitana llegó al 85.71% según la plataforma Mundo IPRESS del Seguro Integral, lo que no es un indicador óptimo para el abastecimiento adecuado y oportuno. El financiamiento del aseguramiento universal se ha incrementado discretamente, pero no ha garantizado el adecuado abastecimiento en los establecimientos de salud, especialmente en hospitales donde el gasto es alto, esto ha generado que el Ministerio de Economía y Finanzas lo mida como indicador para la firma de convenios. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2022)

El desabastecimiento frecuente de los servicios estatales de salud hace que tres de cada cuatro pacientes, o el 79.5% del total de pacientes con receta médica, no reciba sus medicamentos y termine comprando sus medicamentos en farmacias no estatales, lo que aumenta el gasto económico en el hogar. El paciente no se somete al tratamiento o busca otras alternativas, lo que aumenta el riesgo de comprar medicamentos ilegales o vencidos (ENAHO, 2020). Finalmente, el informe del Operativo de Control por una salud de calidad, realizado a doscientos cuarenta y ocho instituciones prestadoras de salud, del segundo y tercer nivel de atención, en 25 regiones, indica que el 22,4% de los fármacos están en condición de stock deficiente y desabastecido. (Contraloría General de la República del Perú, 2019)

Dado que el suministro de medicamentos y equipos médicos es un indicador de la eficiencia de los sistemas de salud pública e impacta en los pacientes y comunidad en general, llegando incluso a provocar situaciones de crisis, se plantea el problema principal: ¿Cuáles son los factores asociados que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?; así mismo, los problemas específicos: ¿Cómo la adquisición influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?; ¿Cómo el

almacenamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?; ¿Cómo el financiamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?; ¿Cómo la programación influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?; ¿Cómo el control de stock influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?

La investigación tiene una justificación práctica, pues en el presente contexto político y social estudiar los factores asociados que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos resulta relevante, porque afecta a los pacientes que cuentan con cobertura del Sistema Integrado de Salud pues no reciben los medicamentos de forma oportuna y esto tiene consecuencias para los usuarios; justificación teórica, nos hemos basado en información científica, y fundamentos teóricos siguiendo el método científico, así la investigación aportará al conocimiento y servirá como antecedente para futuras investigaciones; tiene justificación metodológica, por el rigor científico utilizado en la investigación, las conclusiones obtenidas producto del análisis de datos obtenidos de un instrumento confiable que pudo garantizar la validez de las entrevistas.

En la misma línea se establece como objetivo general: Identificar los factores asociados que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima; y como objetivos específicos: Identificar cómo la adquisición influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima; Identificar cómo el almacenamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima; Identificar cómo el financiamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima; Identificar cómo la programación influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima; Identificar cómo el control de stock influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.

II. MARCO TEÓRICO

Para establecer el marco teórico de la presente investigación se ha revisado trabajos realizados por otros investigadores, estableciendo nuestros antecedentes internacionales, así López et al. (2020), evaluaron la cadena de suministros de Cuba tratando de mejorar las deficiencias encontradas para poder cumplir con una adecuada disponibilidad de fármacos. El sistema de salud de Cuba trata de responder por accesibilidad plena a los establecimientos de salud, y para ello cuenta con un operador logístico que se encarga de la repartición de los medicamentos acorde a la demanda, mediante el modelo de referencia de tramas de valor, que mide el desempeño y permite la elaboración de planes para el perfeccionamiento de la atención de las enfermedades.

Galeano (2022), en su artículo sobre los métodos para la gestión asociados al riesgo del abastecimiento de fármacos de costo alto, manifiesta que la falta de un procedimiento estandarizado para la administración del abastecimiento de fármacos afecta su disponibilidad. Para atender este problema, se implementó una herramienta a fin de estandarizar el proceso, disminuir errores, disminuir pérdidas monetarias, aumentar la producción del servicio farmacéutico, resguardar la utilidad de los medicamentos de alto costo; garantizar la compra del mejor medicamento; contar con los mejores trabajadores en la gestión de compra y resguardar la información de la compra de suministros de manera confidencial. Todo ello permite atenuar los riesgos por no cumplir adecuadamente las funciones y salvaguardar a la entidad de posibles peligros no previstos.

Así mismo, Loftus et al. (2019) informan que las muertes por desabastecimiento causan un costo por inventario agotado de equipos médicos estimado de 36 mil millones de dólares en pérdidas y también está presente en algunos de los procedimientos más comunes, concluyen que se hace necesaria la irrupción del campo de la robótica e inteligencia artificial (AI) así como en aprendizaje automático diseñado para mejorar las decisiones quirúrgicas.

Chadha y Llewellyn (2019), según su investigación, existe una demanda creciente de productos de alta calidad a un precio competitivo, para los fines del análisis fue crucial identificar esta área de competencia fundamental porque crea un espacio de competencia en el mercado que permite a las organizaciones de tecnología médica innovar y evitar el desabastecimiento en los entornos de salud.

Según Balcázar et al. (2016), refieren que la gestión de la cadena de suministros es la articulación entre la provisión, almacenamiento y distribución para ello es necesario las coordinaciones intra y extra institucionales, para lo cual los autores proponen modelo matemático lineal de programación mixta y miden los efectos de la coordinación, el modelo plantea todas las fases desde la planeación hasta la distribución identificando todos los procesos y los resultados han sido que la planificación contribuye a garantizar la oportunidad y calidad de los medicamentos oncológicos a los pacientes con menores costos operativos, para ello ha sido necesario la planificación integrada de todos los actores en el proceso de la cadena de abastecimiento siendo necesario estandarizar procesos y procedimientos para dicha eficiencia.

De igual forma tenemos antecedentes en el ámbito nacional; por ejemplo, Rojas (2022), analizó la conexión entre la gestión logística del hospital subregional de Andahuaylas y lo previsto para el suministro de dispositivos médicos del servicio de farmacia, lo que resultó en una conexión directa. El estudio de esta relación directa analiza una variedad de factores, como los requisitos de la farmacia y el informe de inventario de acuerdo con sus necesidades. Por lo tanto, la gestión debe ser eficiente y eficiente, reduciendo los procesos administrativos necesarios.

Por otro lado, Herrera (2021), en su investigación realizada en el Hospital Guillermo Almenara, indica que uno de los problemas del desabastecimiento es el agotamiento de los medicamentos en el mercado, también señala los problemas de gestión, por lo que plantea estudiar tres variables: el desabastecimiento, la gestión logística y el personal. Concluye que es necesario para la gestión del desabastecimiento contar con una herramienta que mejore la administración de la estimación de los recursos estratégicos que se utilizan en el hospital, teniendo la trazabilidad hasta su consumo final y estimar mejor las necesidades y su priorización, también propone agilizar las compras mediante procesos más eficientes y menos burocráticos.

También García (2021), señala que hubo notificaciones de problemas de suministros de medicamentos siendo esto un tema creciente por principios activos, agudizándose este problema durante la pandemia, lo cual limitó la comercialización y por ende el abastecimiento oportuno y en cantidades suficientes llegando a una situación crítica. Indica también que otro problema es la complejidad de los casos

que acuden a los hospitales, ya que el COVID ha dado como resultado que las patologías sean más complejas o se compliquen más frecuentemente lo que hace que los pacientes generen más demanda de recursos entre ellos medicamentos e insumos.

De igual forma, Velásquez (2021) en su investigación sobre la falta de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas en EsSalud, busca determinar si el desabastecimiento de medicamentos para asegurados con enfermedades crónicas violó el derecho constitucional a la protección de la salud. Para lograrlo, se llevó a cabo una investigación cuantitativa, no experimental, de diseño longitudinal de tipo panel. El instrumento utilizado fue una ficha de recojo de datos. La recolección de datos permitió establecer el desabastecimiento de medicamentos para asegurados con enfermedades crónicas en EsSalud.

Finalmente, Caballero y Urcia (2021), buscaron diferenciar y observar las circunstancias que contribuyeron al aumento de las importaciones chinas de dispositivos médicos. El estudio muestra que el aumento de las importaciones se debió a los costos de importación de China, que son más competitivos incluso en países asiáticos, y las regulaciones técnicas que dieron un marco de facilitación del comercio exterior por parte de la interconectividad de las entidades del estado como la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, Superintendencia Nacional de Aduanas y de Administración Tributaria - SUNAT, Ventanilla Única de Comercio Exterior Perú - VUCE y otras entidades gubernamentales.

A continuación, se describen las teorías y definiciones de nuestras categorías y sub categorías, respaldados por diferentes investigadores e instituciones.

De acuerdo al Ministerio de Salud (MINSa, 2004), podemos establecer los factores asociados al abastecimiento de medicamentos que implica diferentes procesos, actividades, instalaciones y medios de distribución necesarios para llevar a cabo el proceso de venta de un producto en su totalidad. Esto es, desde la búsqueda de materias primas, su posterior transformación y hasta la fabricación, transporte y entrega al consumidor final, algo que también señalaban De Souza et al. (2015) en su estudio sobre la producción de medicamentos.

De acuerdo al MINSa (2018), El proceso de adquisición se refiere a la adquisición de bienes a nivel nacional, regional e institucional mediante compras

nacionales, regionales e institucionales. El Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud - CENARES realiza compras nacionales para adquirir productos para: el abastecimiento centralizado, que incluye programas de salud como el VIH/SIDA, la planificación familiar, la malaria, la salud mental y la zoonosis, entre otros, cuyos recursos están asignados al presupuesto del CENARES y el abastecimiento descentralizado, que incluye compras corporativas y facultativas, involucra a ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales, Hospital Municipal de Los Olivos e Instituto Nacional Penitenciario, quienes tienen asignados recursos en sus respectivos presupuestos para financiar la adquisición de más de 500 productos farmacéuticos necesarios para los establecimientos de su jurisdicción en más de 170 entidades. (Salazar, 2014)

Según Ministerio de Economía y Finanzas (2019), además de otros procedimientos, el CENARES puede llevar a cabo la adquisición de productos necesarios para el abastecimiento centralizado y descentralizado a través de diversos métodos de compra internacional a proveedores no residentes en el país, como La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otros organismos cooperantes, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); y también a través del Instituto Nacional de Salud.

Según el PRONIS (2018), el proceso de almacenamiento se refiere al mantenimiento adecuado de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en almacenes especializados para garantizar su calidad y seguridad antes de ser entregados a los centros de salud. Sin embargo, SUSALUD (2019) enumera las siguientes fallas en este proceso: infraestructura y capacidad de almacenamiento limitadas; abastecimiento parcial debido a la capacidad de almacenamiento y uso de información del Informe de Consumo Integrado (ICI); escasez de equipamiento informático que no permite el monitoreo de la disponibilidad de establecimientos en su jurisdicción; y escasez de equipamiento informático.

En cuanto al financiamiento, el Ministerio de Economía y Finanzas (2019), señala que el financiamiento de la cadena de suministro de medicamentos implica la distribución de recursos que permitan financiar principalmente los gastos relacionados con la adquisición, el almacenamiento y la distribución de medicamentos. El financiamiento está dividido en diferentes fuentes: recursos

ordinarios, recursos directamente recaudados y recursos determinados; categorías: programas y asignaciones presupuestales que no generan productos y entidades que lo asignan: Ministerio de Economía y Finanzas, Sistema Integral de Salud y entidades que generan recursos a través de la venta. (Calle, 2022)

El MINSA (2018) señala que el proceso de programación es aquel en el que cada unidad ejecutora identifica las necesidades reales de los productos y determina cuánta atención necesitan en comparación con sus competidores. Así mismo, Organización Panamericana de Salud (2006) señala que existen numerosas fallas en este proceso, incluida la falta de metodologías estandarizadas, la información inconsistente de fuentes como el Sistema de Salud Asistencial, el Instituto Nacional de Estadística e Informática y el Sistema Integrado de Salud, la determinación de necesidades de medicamentos que no se ajustan al perfil epidemiológico demográfico y social de acuerdo con el ICI, entre otras cosas, falta de coordinación entre las áreas de logística y farmacia, desconocimiento de los métodos para determinar el requerimiento final de medicamentos. (Jumpa, 2019)

Respecto al control de stock, también el MINSA (2018), consiste en garantizar la cantidad de suministros durante su estancia en el almacén, farmacia o depósito, así como la protección y atención del movimiento de medicamentos e insumos médicos, y requiere la vigilancia de acápites administrativos, de infraestructura física, de personal y la inspección de elementos ambientales.

Sobre nuestra categoría abastecimiento, los académicos Manrique et al. (2019), manifiestan que el abastecimiento es un proceso del horizonte de gestión que obliga a las organizaciones a obtener y aumentar la competencia a través de la oferta y la demanda. Para Araujo et al. (2022), la cadena de suministro abarca todo el proceso, desde la adquisición de los recursos necesarios para el funcionamiento hasta el pago de los bienes o servicios que produce la institución. Para Santos et al. (2014), la administración del abastecimiento es un compromiso de los establecimientos de salud que busca mejorar no solo procesos de compras de manera eficiente y eficaz, sino también la ejecución y gestión de modelos completos de sistemas de abastecimiento que involucran todas las etapas del funcionamiento en cadena para garantizar la oferta de fármacos e insumos fundamentales para la atención oportuna del paciente.

El MINSA (2018) señala que este proceso de abastecimiento implica etapas como: la elección, mediante la investigación de las enfermedades más comunes, la elección de los fármacos e insumos solicitados para su análisis y tratamiento, así como la disposición sobre su uso en los diversos niveles de atención de salud; Severa (2010), indica que la elección adecuada de insumos se verá representada en la lista de fármacos e insumos fundamentales que permite el óptimo uso de los recursos, garantiza la eficacia del proceso de compra y, por lo tanto, la oportunidad. Para Hernández y Orueta (2019), la distribución, se refiere a la entrega de insumos médicos y medicamentos a los almacenes e instituciones de atención médica, con medidas para garantizar la protección adecuada de los insumos y medicamentos y la entrega oportuna. La utilización razonable, incluye la valoración, orden de receta, expendio y el gasto apropiado por parte del usuario. (Toro, 2019)

Así mismo SUSALUD (2019), señala que la elección adecuada de medicamentos se refiere al proceso mediante el cual un profesional de la salud, como un médico o farmacéutico, selecciona el medicamento más adecuado para un paciente en particular, teniendo en cuenta su diagnóstico, condiciones médicas preexistentes e historial de alergias. Según Anaya et al. (2021), la elección adecuada de medicamentos tiene como objetivo garantizar la seguridad y eficacia del tratamiento farmacológico, reducir los efectos secundarios y maximizar los resultados clínicos para el paciente. La elección adecuada también es esencial para obtener resultados positivos en el tratamiento de enfermedades y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Modisakeng et al. (2020) señalan que un enfoque cuidadoso y personalizado en la selección de medicamentos puede evitar reacciones adversas y complicaciones y maximizar los beneficios terapéuticos para el paciente. Por lo tanto, la elección adecuada de medicamentos es una parte importante de la práctica médica y farmacéutica basada en la seguridad y la efectividad.

SUSALUD (2019), además, señala que la distribución de medicamentos es el proceso de dispensar y entregar medicamentos a los pacientes de manera segura y eficiente en un entorno de atención médica adecuado. Según Plet et al. (2013) este proceso incluye la verificación de las prescripciones médicas, el empaquetado y etiquetado correctos de los medicamentos, así como su entrega y administración segura a los pacientes, asegurando el cumplimiento de las dosis y

los horarios prescritos. Según Esparza (2023), la distribución de medicamentos es un componente crucial de la cadena de suministro de medicamentos y es crucial para el tratamiento y cuidado de los pacientes.

Finalmente, también SUSALUD (2019), el uso razonable de medicamentos se refiere al uso de medicamentos adecuados, seguros, efectivos y económicos por parte de los pacientes y profesionales de la salud. Ellner (2003), sugiere que la prescripción, dispensación y administración adecuada de medicamentos se basa en el diagnóstico médico, las características individuales del paciente, las dosis y la duración ideal del tratamiento, además de reducir los efectos secundarios y evitar la resistencia antimicrobiana. Beran et al. (2019) señalan que la utilización razonable de medicamentos promueve un uso responsable de los recursos sanitarios al tiempo que garantiza resultados clínicos positivos y mejora la calidad de vida de los pacientes.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Según la orientación el tipo de investigación es básica. Cuando la investigación se enfoca en obtener nuevos conocimientos de manera sistemática con el único objetivo de aumentar el conocimiento de una realidad específica, implica la exploración de nuevos campos de estudio y conocimientos previos, la investigación es fundamental. Conserva como objetivo recopilar datos de todo el contexto con el fin de mejorar el conocimiento científico y llegar a principios y leyes. (Creswell y Creswell, 2022)

3.1.2 Diseño de Investigación

El enfoque de esta investigación es el cualitativo. Según Yuni y Urbano (2016), La investigación cualitativa es una metodología de investigación exploratoria, no estructurada, que busca obtener conocimientos y comprensión del entorno de un problema.

El diseño es de investigación – acción participativa, este tipo de investigación combina la experiencia del investigador o investigadores con el conocimiento práctico de los participantes, experiencias y habilidades. (Hernández y Mendoza, 2018). Además, es fenomenológica pues permite visualizar la realidad que se conoce a través de experiencias sensoriales y es un componente de la relación con el mundo exterior (Muñoz y Erdmann, 2013).

Durante el proceso de investigación, se utiliza entrevistas para recopilar datos para confirmar y revelar categorías, tomando en cuenta las perspectivas de los entrevistados en sus propios centros de salud.

3.2 Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Categoría 1

Factores asociados al abastecimiento: Está compuesta de diferentes procesos que implica actividades, instalaciones y medios de distribución necesarios para llevar a cabo el proceso de venta de un producto en su totalidad. (Carreño, 2022)

Sub Categorías

Adquisición: es el proceso de compra de insumos y medicamentos con lo cual se abastece una institución, estas pueden ser por compras institucionales y/o por compras corporativas. (Fontalvo et al., 2019)

Almacenamiento: es el proceso por el cual los medicamentos e insumos son clasificados y organizados para ser puestos a disposición oportunamente cuando lo solicite el usuario. Este proceso debe realizarse cumpliendo las buenas prácticas de distribución y transportes de productos farmacéuticos. (Kessler et al., 1994)

Financiamiento: Son los recursos presupuestales y financieros disponibles con los que cuenta la institución para la compra de insumos y fármacos, los recursos pueden ser propios o productos de transferencias por convenios. (Delgado, 2020)

Programación: Es la acción de planificar y solicitar los medicamentos e insumos para el proceso de compras según la necesidad institucional. (Dweiri et al., 2016)

Control de stock: Es la acción de la supervisión de las entradas y salidas de insumos y medicamentos manteniendo un punto de equilibrio que permita la dispensación sin que el insumo y/o medicamento sea escaso en la institución. (Esmeralda, 2020)

Categoría 2:

Abastecimiento: Es el proceso por el cual se garantiza un adecuado número de medicamentos e insumos y variedad de los mismos acordes con la necesidad institucional el cual está establecida en la RM 1361-2018/MINSA como medicamentos esenciales. (Mezones et al., 2019)

Sub Categorías

Elección adecuada de insumos: se verá representada en la lista de fármacos e insumos fundamentales que permite el óptimo uso de los recursos, garantiza la eficacia del proceso de compra y, por lo tanto, la oportunidad. (Isla, 2022)

Distribución: se refiere a la entrega de insumos médicos y medicamentos a los almacenes e instituciones de atención médica, con medidas para garantizar la protección adecuada de los insumos y medicamentos y la entrega oportuna. (Vilca, 2023)

Utilización razonable: incluye la valoración, orden de receta, expendio y el gasto apropiado por parte del usuario. (Perramon, 2019)

3.3 Escenario de estudio

El estudio se realizó en dos hospitales de Lima, que reúnen condiciones similares: Hospital de Emergencias Villa El Salvador y Hospital Hipólito Unanue; si bien es cierto que uno de los Hospitales es de nivel 2 y el otro de nivel 3, podemos aseverar que las condiciones de funcionamiento son similares en cuanto a la cantidad de consultorios clínicos, la asignación presupuestal, y el hecho de que el hospital de nivel 2 este en proceso de recategorización a nivel 3, cumpliendo las exigencias que la Norma Técnica para este tipo de establecimientos.

En estos establecimientos de salud se aplican distintos procedimientos para realizar el proceso de adquisición de medicamentos y suministros médicos. Es por ello, que se ha aplicado la entrevista a los directivos de ambos hospitales para estudiar ambos procedimientos para identificar los factores asociados a la cadena de suministros que generan el inadecuado abastecimiento de medicamentos e insumos esenciales.

3.4 Participantes

Se ha tomado la información emitida por los entrevistados sobre la cadena de suministro de medicamentos, a partir de su experiencia en la labor diaria. A partir de ello, se buscó identificar los elementos asociados con el déficit de abastecimiento, dentro del proceso de la cadena de suministros de insumos y medicamentos. Se ha aplicado una entrevista a los actores principales de la cadena de suministros en ambos hospitales, Los cuales han sido seleccionados por conveniencia, para lo cual se incluyó a los siguientes directivos:

- a. Jefe de la Oficina de Logística.
- b. Jefe de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto.

- c. Jefe del Servicio Farmacia.
- d. Responsable de Almacén Especializado de Medicamentos.
- e. Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia de Dosis Unitaria.
- f. Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia Ambulatoria.

Para esta investigación, se utilizó una muestra de selección no probabilísticos, es decir, que responden más al juicio del investigador y la conveniencia. Esto implica que es una muestra de expertos en el tema a investigar.

3.5 Técnica e instrumento de recolección de datos

El autor Ainsworth (2020) mencionó que las herramientas que se utilizan con frecuencia en la investigación cualitativa son principalmente de seis tipos de herramientas: entrevistas, cuestionarios, observación, documentos y grabaciones, grupos focales y finalmente historias orales.

En este caso se empleó para la recolección de datos se realiza mediante entrevistas, aplicado a los participantes seleccionados, responsables de la gestión de la cadena de suministros en los dos hospitales sujetos de estudio. Para esta investigación se ha utilizado una entrevista semiestructurada, donde el contenido, la profundidad y la formulación se sujetan al criterio del investigador y el investigador puede agregar otras preguntas, las preguntas son de carácter abierto.

También se ha hecho una revisión bibliográfica de la documentación existente emitida desde los Ministerios y la observación de los procesos de abastecimiento para verificar aquella información vertida por los entrevistados.

En la investigación cualitativa, la entrevista es una técnica de recopilación de datos muy útil. Se define como una conversación que tiene un propósito diferente al simple hecho de hablar. Es un instrumento técnico que se asemeja a una conversación. (Díaz et al., 2013)

Categorización

Esta investigación ha dividido los componentes de análisis en categorías, las cuales son observables y se pueden analizar mediante el método científico para investigaciones cualitativas.

Triangulación

Se ha comparado los datos recogidos mediante las entrevistas a los responsables de los procesos analizados, la documentación respecto a los procesos objeto del estudio y la observación documentada para fundamentar adecuadamente nuestras conclusiones.

3.6 Procedimientos

Se ha elaborado una entrevista semi estructurada; posteriormente se ha obtenido la autorización de ambos hospitales para poder aplicar nuestra entrevista, la que se aplicó a todos los responsables de la gestión de suministros de los hospitales seleccionados de forma presencial o virtual cuyas preguntas son de respuesta libre a fin de profundizar en el problema de estudio. También se ha recopilado información documentaria correspondiente a la normativa técnica de abastecimiento de medicamentos realizada por el Ministerio de Salud, para comparar esta información con las respuestas de nuestras entrevistas; también se ha observado y tomado evidencia fotográfica en campo sobre cómo funciona el almacenamiento, distribución y expedición de medicamentos.

Con la información recabada se ha realizado el análisis de ideas en común y su interpretación; se ha tendido en cuenta las respuestas comunes que han tenido los responsables de cada proceso en ambos hospitales, buscando coincidencias o diferencias sustanciales; esta información se ha confrontado con lo descrito en las normativas técnicas emitidas por los Ministerios.

Finalmente se han elaborado las conclusiones y recomendaciones producto de la discusión de los resultados de la investigación.

3.7 Rigor científico

El presente proyecto de investigación se basa en hechos concretos debidamente documentados cuyo problema a pesar del tiempo persiste y para lo cual se trata de profundizar mediante la investigación si existen problemas comunes y acciones comunes (Hernández et al., 2018). La Investigación cualitativa debe tener rigor epistemológico.

El rigor científico tiene por excelencia seguir el rumbo de la verdad en la investigación, además que esta búsqueda debe ser de manera ordenada, sistematizada y a través del método científico. (Iñiguez et al., 2016)

En el caso de la presente investigación se ha desarrollado siguiendo los preceptos del método científico, considerando los principios éticos y morales de imparcialidad, neutralidad, credibilidad; por tanto, la información expuesta en este trabajo es auditable, haciendo el seguimiento de los datos y entrevistas expuestas.

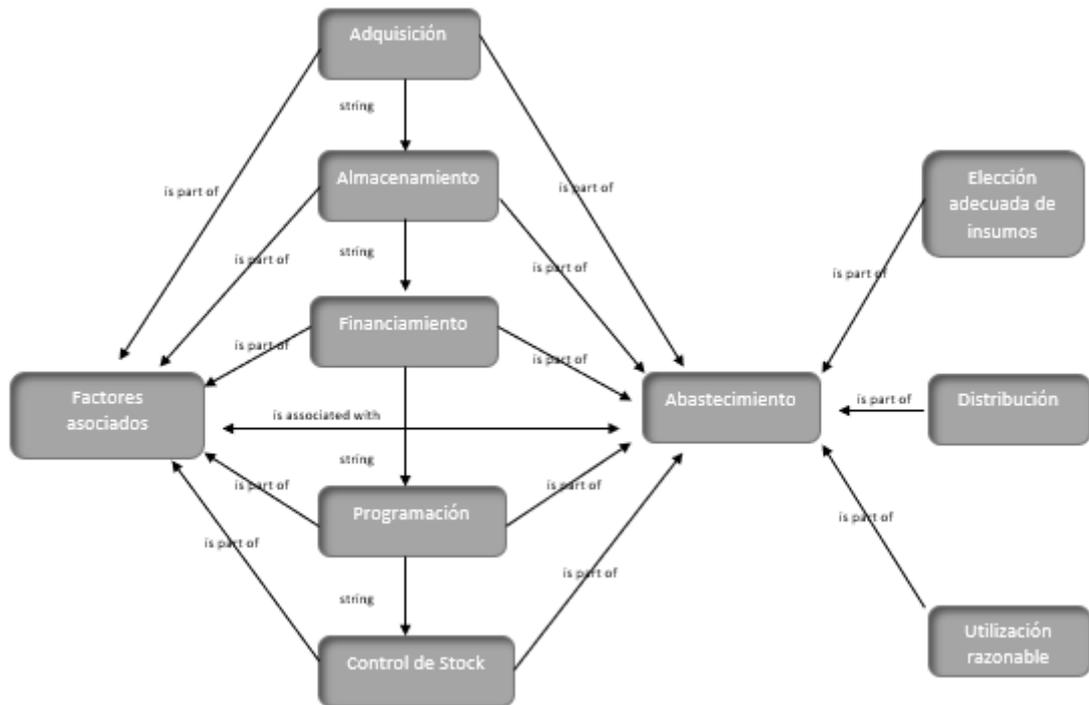
3.8 Método de análisis de la información

En el caso de investigaciones cualitativas existe métodos establecidos previamente por otros investigadores y autores, los cuales nos permiten, utilizar métodos de análisis de datos, mediante la organización de los mismos, la depuración de datos incoherentes su posterior codificación en categorías y subcategorías.

Hernández et al. (2018), indica al respecto que el análisis de datos requiere revisar literatura existente en función de los datos recabados con el fin de encontrar patrones, significados y selecciones que expliquen los fenómenos a investigar.

Finalmente se ha utilizado la ayuda de un software informativo dirigido al análisis de datos cualitativos, el cual se denomina Atlas ti, v.23.2.2.27458; el cual se puede encontrar disponible desde la internet en su versión gratuita y de licencia de paga.

Gráfico 1
Red Semántica de Categorías



Nota: Gráfico obtenido con el software Atlas Ti. v.23.

En el gráfico 1 se muestra la red semántica que muestra la actividad de las categorías y subcategorías objeto de la presente investigación.

3.9 Aspectos éticos

El presente proyecto de investigación se realizará respetando los aspectos éticos señalados por la universidad, se ha referenciado a los autores según lo establecido en la guía metodológica y se solicitará el consentimiento informado para las entrevistas.

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.

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.

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 ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

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.

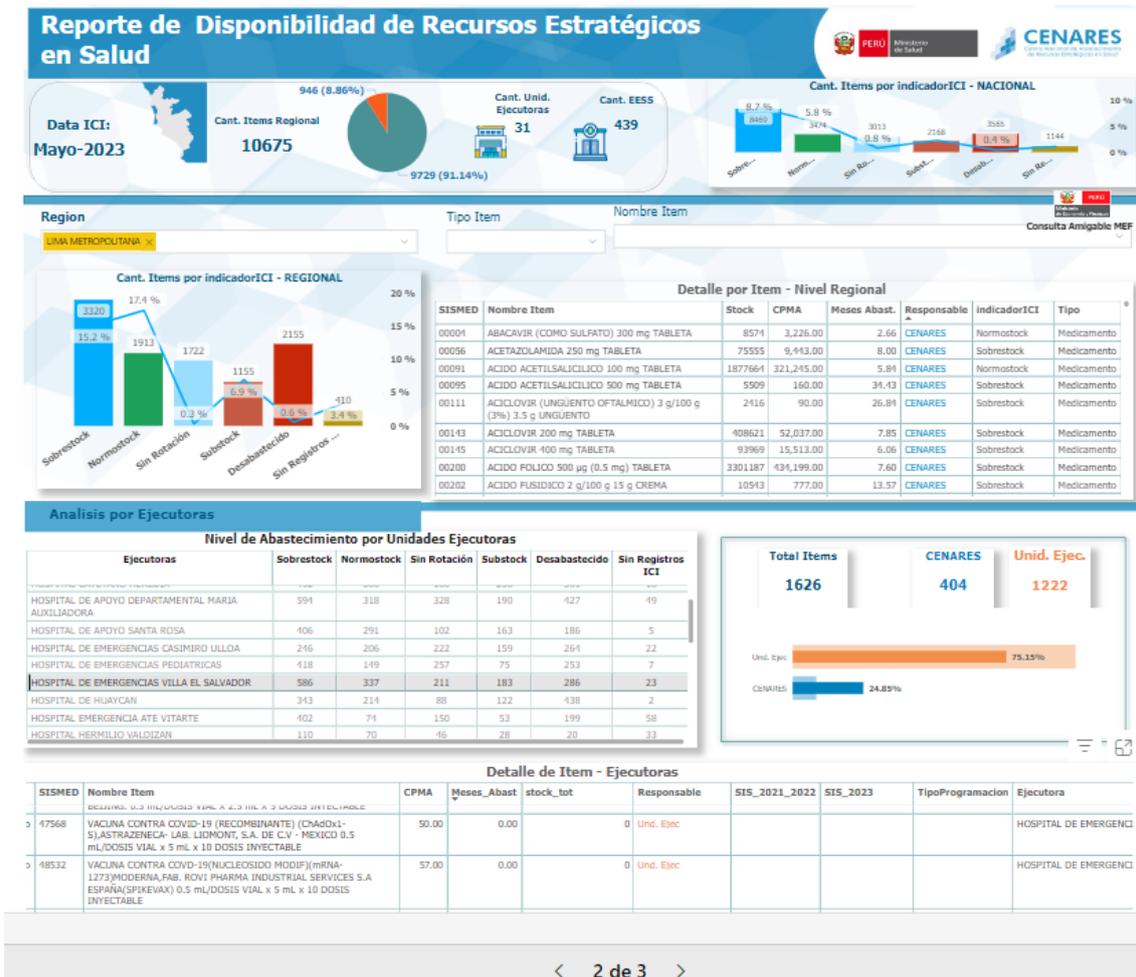
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Respecto a nuestro objetivo general, identificar los factores asociados que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.

Se ha analizado el abastecimiento de fármacos e insumos médicos en los hospitales sujetos a investigación, para ello se ha realizado la recopilación de datos mediante el aplicativo Mundo IPRESS del SIS que nos brinda al corte del estudio el nivel de abastecimiento por meses en la cual para mayo 2023 se puede observar de los datos revisados en la página web mundo CENARES que es la página de disponibilidad de Recursos Estratégicos que el HEVES tiene el 36.04% de sobre stock, 20.73 de normo stock, 12.98% de insumos y medicamentos sin rotación y sub stock 11.25% y desbastecido 17.59% y sin registro ICI 1.41%. En el HHU se tiene 21.7% de sobre stock, 18.82% de normo stock, 18.03% de insumos y medicamentos sin rotación y sub stock 11.80% y desbastecido 24.04% sin registro ICI 5.61%, Como se pudo observar entre ambas ejecutoras el Hospital Hipólito Unanue tiene más ítems de insumos y medicamentos desabastecidos haciendo diferencia respecto al Hospital de Emergencias Villa El salvador, tal cual se muestra en la gráfica 2, a continuación.

Gráfico 2

Reporte de disponibilidad de Recursos Estratégicos

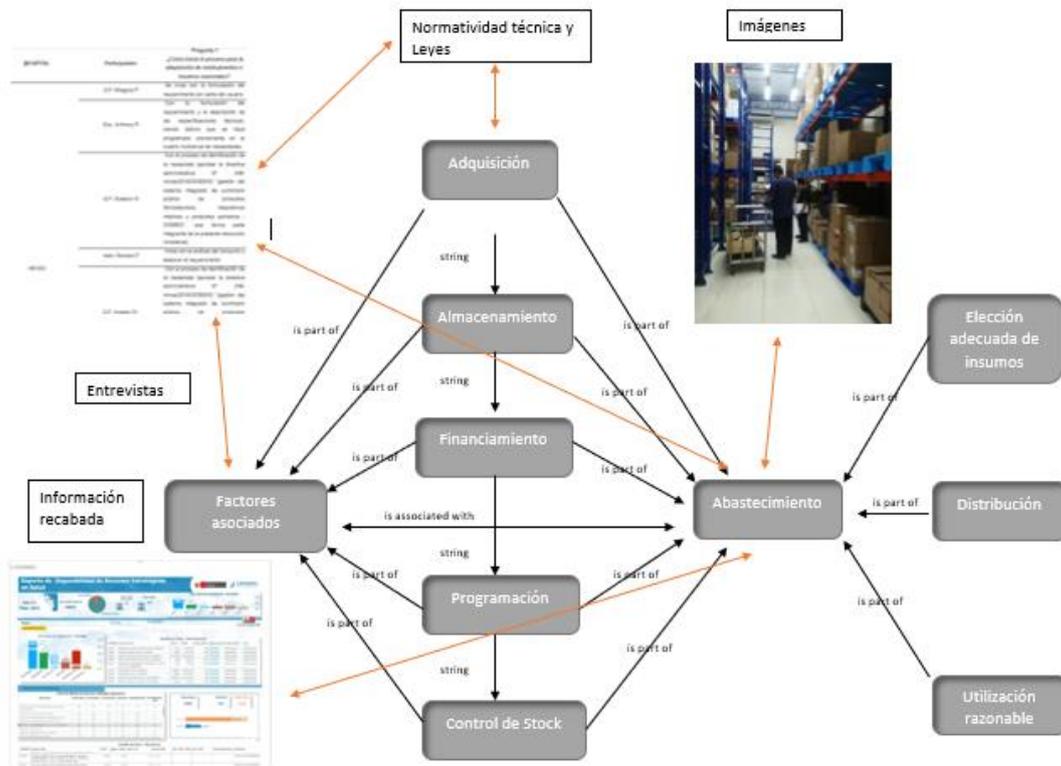


Nota: Gráfico obtenido de la página web de CENARES

Triangulación

Como se observa en la gráfica 3 se muestra la triangulación de los datos observados en la realización de la presente investigación. Se ve como se relaciona las entrevistas respecto al proceso de adquisición de medicamentos e insumos médicos, respecto a la normatividad técnica y también lo observado en la cadena de suministros a nivel de campo. Por ello podemos deducir que los factores asociados que influyen en el desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos son aquellos que intervienen en la cadena de abastecimiento. (Tran et al., 2021)

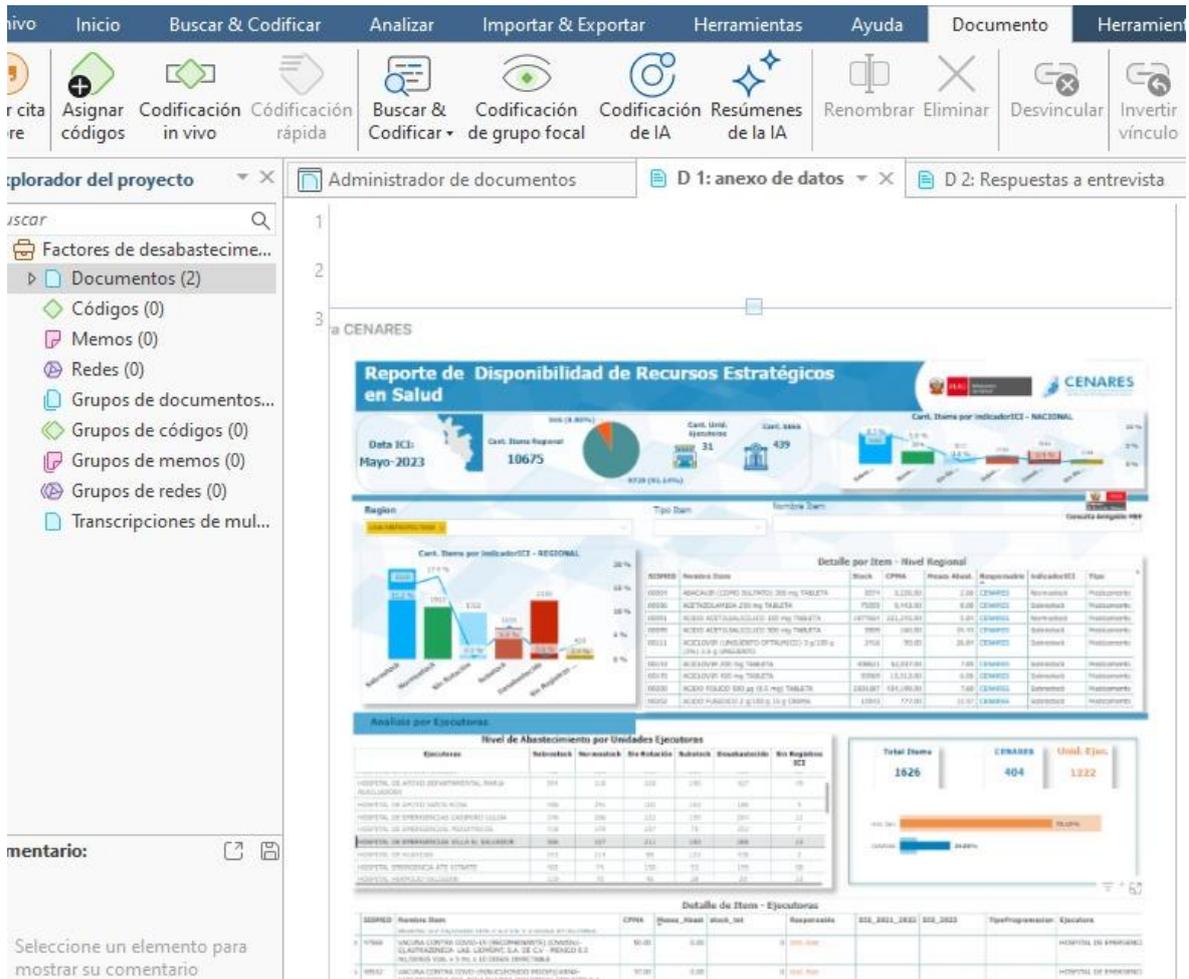
Gráfico 3
Triangulación de datos y categorías analizadas



Nota: Gráfico obtenido con el software Atlas Ti. v.23.

A continuación, mostraremos el procedimiento de tratamiento de data en el software especializado Atlas tiv.23, mediante el cual se ha analizado la información obtenida para llevar a cabo la presente investigación.

Gráfico 4
 Importación de data a entorno de Atlas ti



Nota: Gráfico obtenido con el software Atlas Ti. v.23.

En el gráfico 4 se muestra la incorporación de la data respecto a las adquisiciones por las unidades ejecutoras por hospital para la región Lima; esto implica que debemos analizar el stock disponible, la fuente de financiamiento y el presupuesto asignado.

Gráfico 5

Incorporación de entrevistas a datos en Atlas ti

The screenshot shows the Atlas.ti software interface. The main window displays a table with the following data:

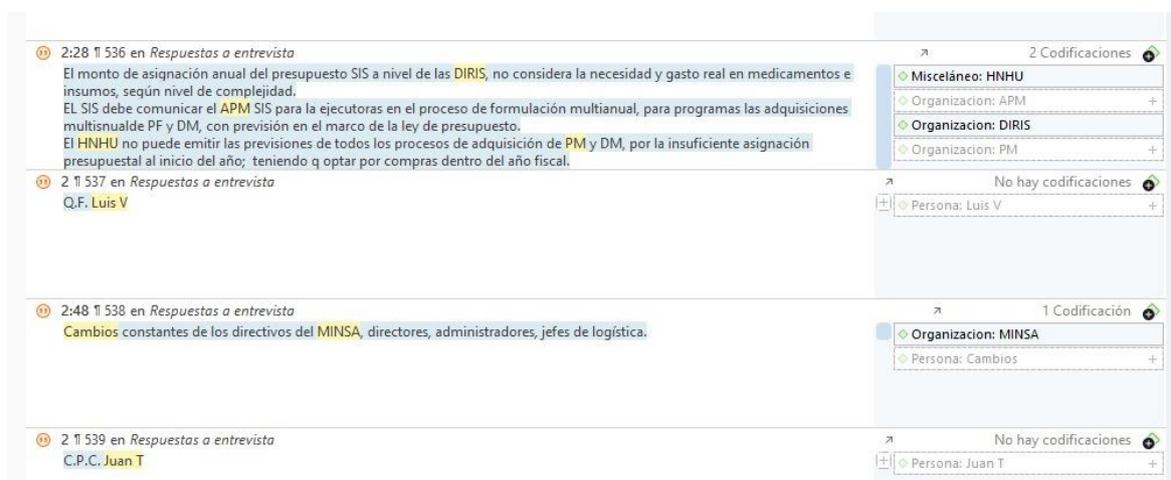
HOSPITAL	Participantes	Pregunta 1 ¿Cómo inicia el proceso para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales?
HOSPITAL	Q.F. Milagros P	Se inicia con la formulación del requerimiento por parte del usuario.
	Eco. Anthony R	Con la formulación del requerimiento y la descripción de las especificaciones técnicas; siendo óptimo que se haya programado previamente en el cuadro multianual de necesidades.
	Q.F. Gustavo G	Con el proceso de identificación de la necesidad (aprobar la directiva administrativa N° 240-minsa/2018/DIGEMID "gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios - SISMED", que forma parte integrante de la presente resolución ministerial)
	Adm. Richard P	Inicia con el análisis del consumo y elaborar el requerimiento
HEVES	Q.F. Angela Ch.	Con el proceso de identificación de la necesidad (aprobar la directiva administrativa N° 240-minsa/2018/DIGEMID "gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios -

Nota: Gráfico obtenido con el software Atlas Ti. v.23.

En el gráfico 5 se puede observar que también se ha incorporado al análisis las entrevistas realizadas a los responsables de las adquisiciones de ambos hospitales materia de análisis de la presente investigación académica de tipo cualitativa.

Gráfico 6

Análisis de entrevistas y categorización de datos en Atlas ti



Nota: Gráfico obtenido con el software Atlas Ti. v.23.

En el gráfico 6 se muestra el proceso de categorización de la transcripción de las entrevistas realizadas, con ello se realizó el análisis cualitativo para hallar coincidencias y relaciones entre las categorías analizadas, resultado de las entrevistas realizadas al personal de ambos hospitales, de acuerdo a las preguntas formuladas a los funcionarios responsables de la cadena de abastecimiento.

Respecto al objetivo específico, identificar cómo la adquisición influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima se muestra el 91.7% de los entrevistados han coincidido en que el inicio del proceso es con el requerimiento del área usuaria, el 66.67% de los entrevistados en el HEVES señala la lo establecido con la normatividad vigente del MINSAs y sus modificatorias, no siendo el mismo caso con el HHU donde el 100% de los entrevistados sólo señala que se inicia en el área usuaria, es necesario recalcar que la Directiva Administrativa N° 249-MINSAs/2018/DIGEMID señala claramente que la conduce el área de farmacia o quien haga de sus veces dado que se configura en el área técnica especializada en las compras.

En la tabla N° 3 se señala que, el 100% de los participantes señala que, si ha existido desabastecimiento de medicamentos e insumos el 66.67% de los entrevistados señala que el desabastecimiento son medicamentos e insumos esenciales en ambos hospitales, lo cual se redunda en una receta incompleta y

gasto de bolsillo si estuviera al alcance de los pacientes comprarlo. Comparando los 2 hospitales en el HEVES sólo el 66,67% de los participantes especificó los medicamentos que estaban desabastecidos, en el HHU el 83.3% ha especificado los medicamentos e insumos en desabastecimiento para ese período.

En la tabla 4, el 83.33% señala que se considera el stock de medicamentos para iniciar el requerimiento, priorizando los medicamentos del PNUME, el 8.33% desconoce y el 8.33% señala que no se considera el stock, se encuentra que existen diferencias entre ambos hospitales dado que en el HEVES el 100% ha señalado que considera el stock para las compras en el HHU el 66.6% ha señalado que si considera el stock y 0.34% indica o que desconoce o que no lo considera, asimismo mientras en uno se compra tanto PNUME y No PNUME el otro ha separado la adquisición de los esenciales o PNUME los compra CENARES y los fuera de petitorio los compra la institución.

Respecto al objetivo específico, Identificar cómo el financiamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima; encontramos que el financiamiento de los medicamentos e insumos en la tabla 5 el 75% señala que el principal financiador de insumos y medicamentos es el Seguro Integral de salud, el 8.33% señala que es el MEF, otro 8.33% indica que es el MINSAL y el 8.33% señala que no conoce quien financia. Actualmente es el Seguro Integral de Salud es el principal financiador esto se corrobora con lo que indica la página amigable del MEF, en donde se puede apreciar que el principal financiador es el SIS.

En la tabla 6, ambos hospitales han señalado lo mismo, teniendo que el 75% de los entrevistados indica que existen dificultades para la gestión del financiamiento de los insumos y medicamentos esenciales, siendo los trámites burocráticos y la demora en la transferencia factores relevantes, solo un entrevistado no indicó nada el 8.33%, 8.33% (1) que desconocía sobre las dificultades de financiamiento, y el 8.33% (1) indicó que no se tenía dificultades. Al comparar ambos hospitales en el HEVES el 83.33% se señala que si hubo dificultades sobre el financiamiento en el HHU 66.6% señala o mismo, uno desconocía y el otro indicó que no.

En la tabla 7, ambos hospitales señalan que la adquisición de medicamentos e insumos ha sido insuficiente de los 12 entrevistados el 83.33% lo señala, uno de

los entrevistados señala que CENARES les devolvió recursos de compras no realizadas de manera inoportuna, uno no opina y el otro señala que ha sido regular.

En cuanto al objetivo específico, identificar cómo la programación influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima, se deduce que la formulación de medicamentos esenciales ambas ejecutoras señalan en el 83.33% que lo hacen mediante los históricos de años anteriores y proyecciones de consumos mínimos y máximos, siendo la única diferencia entre los hospitales es que el Hospital Hipólito Unanue señala que lo hace a través de CENARES. en esta pregunta una persona 8.33% señaló que no participa del proceso y el 8.33% una persona señala que desconoce el proceso.

Así, en la tabla 8, sólo el HEVES señala que ha sido complejo después de la pandemia por el retorno a la normalidad y el retraso de CENARES que ha afectado la formulación de requerimientos esenciales. Respecto a HHU no ha señalado dificultades en este proceso.

En la tabla 9, se señala que el 83.33% no tienen problemas en la formulación oportuna, coincidentemente 2 entrevistados uno del HEVES y otro del HHU han indicado que no representando 16.7% de los entrevistados. Por lo que en se infiere en que si mayoría el problema de desabastecimiento no es por la formulación oportuna de requerimientos.

Ante esta tabla 10, pregunta los participantes en la entrevista el 75% conocen cual es el procedimiento de compra, en el HEVES solo uno señala que lo compra cenares que representa el 8.33%, los demás indican el procedimiento según la normativa de contrataciones del estado, respecto a el HHU el 50% señala que las compras lo realizan CENARES y el otro 50% desconoce cómo se realiza la compra de medicamentos e insumos.

En la tabla 11, 91.6% ha señalado que existen dificultades en la compra de medicamentos e insumos esenciales, tanto institucional como por CENARES que uno de ellos señala los altos precios y que eso repercuten en el presupuesto de cada hospital, el 25% ha manifestado que las dificultades son por los incumplimientos de CENARES, así como las dificultades del mercado como la escasez y los costos altos y solo el 8.33% un participante señala el escaso presupuesto.

En este punto en la tabla 12, se observa que existe diferentes respuestas ya que han manifestado sobre la ley de contrataciones y otros refieren sobre los tipos de compras que tienen a su cargo. el 41.66% señala las compras establecidas por norma, el 16.6% manifiesta que la compra es por Perú Compras, el 8.33% por compras directas, uno señala que se compra por caja chica y prestamos que representa el 8.33%, otro señala que no existen otra forma de compras y el 8.33% que desconoce si existe otro mecanismo.

En cuanto al objetivo específico, identificar cómo el almacenamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima, todas las respuestas de la Tabla 13, se observa que ambos hospitales el 88.33% señalaron que el no contar con el espacio para el almacenamiento tiene un efecto en el abastecimiento, ya que no pueden firmar adendas o internar ordenes de servicio por falta de espacio y eso afecta el stock disponible, solo uno en el HEVES 8.33% indicó que no influye y uno que representa el 8.33% en el HHU indicó también que no influye.

En ambos hospitales se observa en la tabla 14, se ha señalado que la falta de espacio en los almacenes afecta el abastecimiento el 75% de los entrevistados señalan eso, ya que afecta el stock, pues la falta de espacio hace que se re programe la entrega afectando directamente en el indicador de abastecimiento. De los entrevistados uno ha señalado que no afecta y otro ha señalado que cuentan con capacidad suficiente y hasta con espacio para ampliación.

Tabla 15, el 41.6% ha respondido que no se ha cumplido con la entrega al usuario final en el momento adecuado y cantidad adecuada ambos señalan que, si se ha distribuido los medicamentos en la cantidad y momento adecuado, uno 8.33% precisa que es hasta que los quiebres de stock que se ocasionan por CENARES en la cual ellos hacen compras menores para garantizar el stock, otro grupo 41.6% ha señalado lo contrario que si se distribuyen en cantidad y momento adecuado. y 8.33% uno de los entrevistados desconoce el tema.

Aquí en la tabla 16 se han obtenido diversas respuestas, unos señalan el presupuesto y su oportunidad de las transferencias de los entrevistados es el 50%, otros señalan el 25% los aspectos externos y la coyuntura política como influyentes en el adecuado abastecimiento, 8.33% manifiesta que el análisis de crecimiento de la demanda es un factor relevante, 8.33% es decir un entrevistado señala la

oportunidad de los procesos de adquisiciones por parte de CENARES, y el 8.33% solo manifiesta que es el adecuado requerimiento el factor relevante.

Tabla 17 se observa que entre los factores externos señalados se tiene la crisis mundial en 8.33%, los factores políticos en un 41.6% esto incluye lo cambios de directivos el inadecuado e insuficiente transferencia, la inadecuada asignación de presupuesto y/o la falta del mismo representa el 33.3%, incumplimiento de las compras de CENARES, y el 8.33% no tiene información. cabe resaltar que hay una precisión respecto a la formulación de presupuesto en donde se señala que se debe considerar la necesidad a nivel de hospital les y DIRIS ya que no se está considerando la complejidad de los hospitales, algo similar señalan Prananingtyasa y Zulaekhahb (2021), que los factores relacionados con la gestión logística, las instalaciones, el acceso a la cadena de suministro y los costos de almacenamiento competitivos tienen un impacto positivo y significativo en la utilización de la financiación de almacenamiento por parte de proveedores y agricultores que utilizan el almacenamiento público.

Respecto al objetivo específico, identificar cómo el control de stock influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima, ambos hospitales señalaron en la tabla 18, que se realizan acciones establecidas en la normatividad vigente precisaron la norma que consiste en los prestamos entre IPRESS, compras por desabastecimiento a fin de mantener el stock adecuado. También se indica que se toman decisiones corporativas para afrontar el desabastecimiento, también se señala que se realizan compras directas por desabastecimiento y un entrevistado desconoce las acciones para afrontar el desabastecimiento.

Mediante el método de análisis e inducción de las respuestas obtenidas, en la presente investigación cualitativa, podemos observar que existen factores asociados a la cadena de suministro que influyen directamente en el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos en ambos hospitales; Hospital de Emergencias Villa El Salvador y Hospital Hipólito Unanue; en la aplicación de la entrevista se analizó las categorías de cadenas de suministros y sus subcategorías adquisición, almacenamiento, financiamiento, programación y control de stock; así mismo de analizó la categoría abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos.

De las respuestas obtenidas se observa que todos los entrevistados coinciden en que el proceso de adquisición se inicia con el requerimiento del área usuaria, sin embargo, todos los entrevistados señalan que ha existido desabastecimiento de medicamentos e insumos en los años de estudio. Se ha encontrado diferencias al momento de señalar el método de adquisición, mientras en un hospital se realiza las adquisiciones discerniendo entre compras PNUME y compras No PNUME, en el otro caso se ha separado las compras como compras PNUME mediante CENARES y los que se encuentran fuera de petitorio se compran directamente por la institución.

En cuanto a la fuente de financiamiento se señala que se financia por el Seguro Integral de Salud y una menor parte, es financiado por el Ministerio de Economía y Finanzas y solo un entrevistado ha mencionado desconocer al financista. Sin embargo, podemos ver la fuente de financiamiento a través de la página web consulta amigable de IPRESS, tal como se muestra en el Gráfico 3. También se señala que existen dificultades para el financiamiento debido a trámites burocráticos y demora en la transferencia. Así mismo, que la adquisición de los medicamentos es insuficiente y no se llega a realizar la totalidad de las compras.

Gráfico 7

Detalle de la fuente de financiamiento y presupuesto asignado

	214.790.274.052	240.904.803.717	197.002.095.410	167.347.845.056	124.300.404.778	111.208.039.714	108.311.483.834	46.2
TOTAL	214.790.274.052	240.904.803.717	197.002.095.410	167.347.845.056	124.300.404.778	111.208.039.714	108.311.483.834	46.2
Nivel de Gobierno E. GOBIERNO NACIONAL	141.122.476.787	145.303.590.795	125.009.450.417	110.866.074.524	78.656.408.287	70.512.196.325	69.095.073.266	48.5
Sector 11: SALUD	12.640.766.157	13.210.747.084	10.210.206.016	9.020.197.767	6.989.717.161	6.108.817.870	5.948.531.109	46.2
Pliego 011: M. DE SALUD	9.707.579.091	10.133.739.679	7.611.377.547	6.550.690.539	4.706.298.561	4.011.397.111	3.857.858.634	39.6
Genérica 5-23: BIENES Y SERVICIOS	3.266.312.559	4.207.619.582	3.384.884.016	2.750.828.309	2.216.699.957	1.704.759.801	1.668.052.530	40.5
Sub-Genérica 1: COMPRA DE BIENES	1.063.132.633	1.647.287.755	1.305.401.146	836.028.287	804.699.733	497.434.070	481.616.727	30.2
Detalle Sub-Genérica 8: SUMINISTROS MEDICOS	904.470.893	1.426.704.279	1.159.539.639	718.589.252	699.306.054	424.994.504	410.340.498	29.8

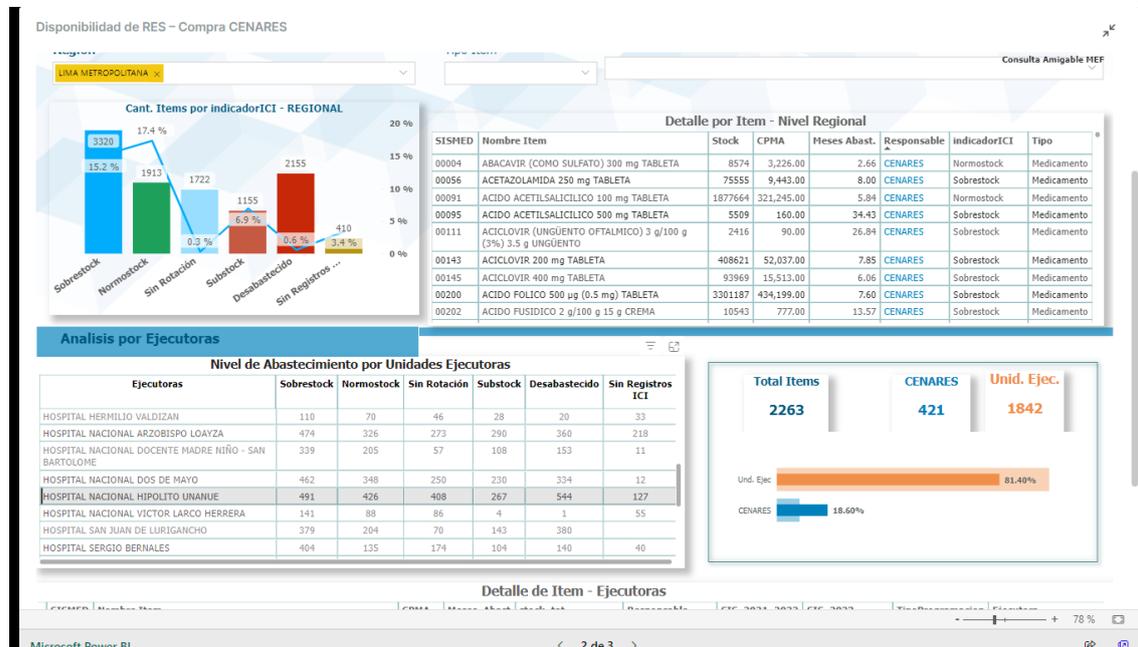
Unidad Ejecutora	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
124-1345: CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS ESTRATEGICOS DE SALUD	867,838,077	896,540,161	700,281,503	363,386,613	359,570,630	155,593,630	154,135,465	17.4
139-1512: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA	767,844	54,426,761	49,178,224	40,195,615	40,087,419	28,826,894	28,577,814	53.0
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	6,270,261	38,491,307	34,929,437	27,966,072	27,364,839	21,345,837	21,112,197	55.5
021-137: HOSPITAL CAJETANO HEREDIA	4,155,000	37,695,332	32,913,664	26,668,195	26,014,705	23,522,184	23,190,946	62.4
027-143: HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	556,370	34,272,353	27,552,840	24,413,675	24,413,675	17,325,323	16,955,648	50.6
010-128: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO	6,363,016	31,594,593	30,432,089	25,125,639	24,976,825	22,862,409	22,686,211	72.4
142-1670: HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	2,630,203	31,147,057	30,148,152	23,575,648	22,273,709	14,279,866	12,566,144	45.8
025-141: HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	962,341	29,856,100	27,860,944	21,682,904	20,942,258	18,771,270	18,223,342	62.9
144-1684: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	0	28,900,173	15,513,615	9,190,619	9,178,002	6,635,445	6,387,858	23.0
016-132: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	250,000	26,011,402	27,301,013	23,589,077	21,423,511	19,132,992	18,967,589	68.3
145-1685: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	20,000	26,791,994	20,083,850	11,098,224	8,055,866	5,756,734	4,830,891	21.5
033-149: HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	535,000	23,811,768	18,378,444	15,134,473	14,812,989	11,208,021	9,869,690	47.1
143-1683: DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	0	21,329,801	20,313,223	8,243,305	8,208,114	5,081,373	4,914,953	23.8
011-127: INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL	3,500	20,975,799	19,181,485	15,416,499	11,934,831	10,564,079	10,526,579	50.4
008-124: INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA	643,996	12,868,818	11,058,371	10,495,300	10,127,197	9,668,967	5,039,982	75.1
148-1726: HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	120,000	12,845,087	12,579,202	8,416,841	8,105,546	5,587,420	4,474,242	43.5
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	4,785,843	11,847,979	10,442,339	8,586,411	8,407,033	6,013,184	5,944,400	50.8

Nota: Gráfico obtenido desde el aplicativo consulta amigable MEF

Para realizar la solicitud de medicamentos esenciales se toma en cuenta los históricos de años anteriores y se traza las proyecciones de consumos mínimos y máximos, en ambos casos se señala que se cumplen con los cronogramas establecidos por CENARES. Además, se señala que existe dificultad para la compra de medicamentos e insumos, por la escasez en el mercado y las fluctuaciones de los precios en el mercado internacional. Cabe resaltar que la mayoría de entrevistados ha manifestado que se realizan los requerimientos mediante una formulación oportuna en cantidad acorde a la necesidad.

Gráfico 8

Nivel de abastecimiento de insumos por Unidades Ejecutoras



Nota: Consulta MUNDO CENARES

Los entrevistados, además, señalan que no cuentan con espacios acondicionados para el almacenamiento de las adquisiciones, además que no se puede firmar adendas o internar ordenes de servicio por falta de espacio. Esto afecta el stock, pues a medida que los almacenes de llenan se reprograma la entrega y esto afecta al adecuado abastecimiento. Esto ocasiona que se realicen compras menores para garantizar el stock.

Por otro lado, se señala que existen otros factores asociados al desabasteciendo, como es la falta de presupuesto, aspectos externos como la

coyuntura política nacional e internacional; sin embargo, no existe una opinión unánime respecto a esto; también se señala la crisis mundial y la falta de coordinación en el primer nivel de atención, como bien señalan Mentzer et al. (2004). Finalmente se infiere que se vienen realizando acciones de acuerdo a la normativa vigente, como son los préstamos entre IPRESS y compras por desabastecimiento con el fin de mantener el stock adecuado.

V. CONCLUSIONES

De lo anteriormente analizado, señalamos que existen deficiencias en la gestión de la cadena de suministros de medicinas e insumos médicos, a pesar de existir procedimientos establecidos desde los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud; lo cual ocasiona el desabastecimiento en los Hospitales, asimismo la compra centralizada por CENARES no estaría cumpliendo con el proceso de distribución debería llevarse a cabo oportunamente en almacenes especializados, y desde allí hacia los centros hospitalarios, cumpliendo las buenas prácticas de distribución y transporte. Sin embargo, diversos factores ya descritos hacen que esta planificación no se cumpla pues el sistema de abastecimiento público está colapsado ante la creciente demanda de la población, por lo que se observa una cadena de suministros desintegrada y/u obsoleta.

PRIMERO: Los datos del aplicativo Mundo IPRESS del SIS revelan que el Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES) presenta un nivel de abastecimiento más favorable que el Hospital Hipólito Unanue (HHU). El HEVES muestra sobre stock en algunos medicamentos y en menor medida muestra desabastecimiento en dispositivos de uso médico, mientras que el HHU tiene un menor sobre stock de medicamentos y un leve desabastecimiento de insumos médicos. Esto indica que el HHU enfrenta un mayor desafío en el suministro adecuado de medicamentos e insumos.

SEGUNDO: Ambos hospitales coinciden en que el proceso de adquisición comienza con el requerimiento del área usuaria. Sin embargo, hay diferencias en cuanto a la normatividad vigente; prevalece entre los entrevistados en el HEVES la importancia de cumplir con la normativa del MINSA, mientras que en los entrevistados en el HHU considera que el inicio del proceso es solo con el requerimiento del área usuaria, lo cual puede generar discrepancias en la gestión de compras.

TERCERO: Las entrevistas revelan que ha habido desabastecimiento de medicamentos e insumos en ambos hospitales, y se indica que los medicamentos esenciales son los más afectados por esta situación. Esto puede tener consecuencias negativas para los pacientes, como recetas incompletas y gastos adicionales si los pacientes deben comprar los medicamentos faltantes.

CUARTO: Se evidencian discrepancias entre ambos hospitales en cuanto a la consideración del stock al momento de iniciar el requerimiento. Mientras que el HEVES señala que considera el stock para las compras, el HHU tiene un porcentaje significativo que desconoce o no considera el stock. Esto puede tener implicaciones en la gestión adecuada de los recursos y el control del abastecimiento.

QUINTO: Se destaca que el principal financiador de insumos y medicamentos en ambos hospitales es el Seguro Integral de Salud (SIS), lo cual está en línea con la información proporcionada por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). No obstante, se señala la existencia de dificultades en la gestión del financiamiento, especialmente debido a trámites burocráticos y demoras en las transferencias.

SEXTO: Ambos hospitales reconocen que existen dificultades en la compra de medicamentos e insumos esenciales, incluyendo altos precios, incumplimientos por parte de CENARES (ente encargado de compras centralizadas), escasez en el mercado y falta de presupuesto adecuado. Estos problemas afectan directamente la disponibilidad de medicamentos en los hospitales.

SÉPTIMO: Ambos hospitales indican que la falta de espacio en los almacenes influye en el abastecimiento, ya que esto impide firmar adendas o internar órdenes de servicio por falta de espacio, afectando directamente el stock disponible.

OCTAVO: Algunos entrevistados señalan que no se ha cumplido con la entrega al usuario final en el momento y cantidad adecuada, especialmente debido a los quiebres de stock que se producen por parte de CENARES. Estos problemas en la distribución pueden afectar el adecuado abastecimiento y la continuidad de la atención médica.

VI. RECOMENDACIONES

Basándonos en los hallazgos expuestos, se pueden sugerir las siguientes recomendaciones para mejorar el abastecimiento de fármacos e insumos médicos en ambos hospitales:

PRIMERA: Ambos hospitales deben mejorar la gestión de stock, manteniendo un equilibrio entre el sobre stock y el desabastecimiento. Para lograrlo, se deben establecer mecanismos de monitoreo constante que permitan anticipar las necesidades de manera más precisa y ajustar las compras en consecuencia.

SEGUNDO: Es esencial que tanto el HEVES como el HHU se ajusten a la normatividad vigente del MINSA en cuanto al inicio del proceso de adquisición. El cumplimiento de estas directrices ayudará a establecer una gestión más coherente y coordinada de las compras, evitando discrepancias y posibles problemas en el futuro.

TERCERO: Dado que los medicamentos esenciales son los más afectados por el desabastecimiento, se debe priorizar su adquisición y distribución. Esto implica identificar cuáles son los medicamentos críticos y asegurar su disponibilidad constante para garantizar una atención médica de calidad y sin interrupciones.

CUARTO: Se deben buscar soluciones para agilizar los trámites burocráticos y las transferencias de recursos del SIS hacia los hospitales. Una mayor eficiencia en el proceso de financiamiento contribuirá a asegurar los recursos necesarios para la adquisición oportuna de medicamentos e insumos. Para ello es fundamental capacitar al personal involucrado en la cadena de suministro para mejorar la gestión y coordinación de las compras. Esto incluye brindarles información sobre la normatividad vigente, las mejores prácticas en gestión de stock y la importancia de la planificación adecuada

QUINTO: Ambos hospitales deben trabajar en estrecha colaboración con CENARES y otros actores involucrados en la cadena de suministro para abordar las dificultades en la compra de medicamentos e insumos. Esto implica establecer mecanismos de comunicación efectiva y buscar soluciones conjuntas para mejorar la disponibilidad y calidad de los productos.

SEXTO: Es fundamental contar con suficiente espacio de almacenamiento adecuado para mantener el stock necesario y evitar problemas en la distribución.

Se deben realizar evaluaciones de las capacidades de almacenamiento actuales y considerar expansiones o mejoras si es necesario.

SÉPTIMO: Es crucial implementar un sistema de monitoreo y seguimiento para evaluar constantemente el abastecimiento de medicamentos e insumos en ambos hospitales, esto permitirá identificar problemas en etapas tempranas y tomar medidas correctivas oportunas; considerando la complejidad de ambos hospitales y la demanda real al momento de formular el presupuesto para la adquisición de medicamentos e insumos. Esto garantizará que los recursos sean asignados de manera adecuada y se cubran las necesidades reales de cada hospital.

OCTAVO: Ambos hospitales pueden beneficiarse al compartir sus experiencias y mejores prácticas en el abastecimiento de medicamentos e insumos. El intercambio de conocimientos ayudará a identificar soluciones innovadoras y eficientes para los desafíos comunes. Implementar estas recomendaciones permitirá a los hospitales mejorar su capacidad de abastecimiento y garantizar una atención médica más eficiente y oportuna para los pacientes. Además, una gestión adecuada de los recursos contribuirá a reducir los costos y optimizar el funcionamiento general de los establecimientos de salud.

REFERENCIAS

- Ainsworth, Q. (2020). *Data Collection Methods*. Recuperado de: <https://www.jotform.com/data-collection-methods/>
- Anaya, L., Franco, W., y Pérez, M. (2021). *Diseño de listas de planeación de insumos médico quirúrgicos en los diferentes procedimientos quirúrgicos por especialidades en una clínica de Tercer Nivel en Municipio de Piedecuesta*. Bucaramanga: Universidad de Santander. Recuperado de: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/06bd0f10-104c-46ffaf60-9540ddc40ca4>
- Araújo, A., Dos Santos, I., y Reis, A. (2022). *A systematic review of the literature on the application of blockchain in the health supply chain*. *International Journal of Innovation (São Paulo)*. <https://doi.org/10.5585/iji.v10i4.22060>
- Balcázar, D., López, C., y Adarme, W. (2016). *Strategic guidelines for supply chain coordination in healthcare and a mathematical model as a proposed mechanism for the measurement of coordination effects*. *Dyna (Medellín, Colombia)*. <https://doi.org/10.15446/dyna.v83n197.55596>
- Beran, D., Mirza, Z., y Dong, J. (2019). *Access to insulin: applying the concept of security of supply to medicines/Acces a l'insuline: application du concept de securite d'approvisionnement aux médicaments*. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(5), 358. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.217612>
- Caballero, C. y Urcia, F. (2021). *Factores que determinaron el incremento de las importaciones de los dispositivos médicos chinos de la categoría desechables en Lima, Perú, en el periodo de 2016 – 2019*. Recuperado de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/656058>
- Calle, A. (2022). *Gestión administrativa y gestión de medicamentos en un establecimiento de salud nivel III-E, Lima 2022*. Universidad César Vallejo.
- Carreño, A. (2018). *Cadena de Suministro y Logística*. 2da Ed. Fondo Editorial PUCP.
- Chadha, S., y Llewellyn, C. (2019). *Solutions and services in medical devices: White space or white elephants?* McKinsey & Company. Recuperado de: <https://www.mckinsey.com/industries/pharmaceuticals-and->

[medicalproducts/ourinsights/solutions-and-services-in-medical-devices-whitespace-or-whiteelephants](#)

- Chopra, S. y Meindl, P. (2013). *Administración de la Cadena de Suministro. Estrategia, Planeación y Operación. Quinta Edición*. Editorial Pearson, 2013. Recuperado de: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24567w/Sunil_Chopral.pdf
- Contraloría General de la República del Perú (2019). *INFORME N° 1780-2019-CG/SALUD-SOP. Por una salud de calidad*. Recuperado de: <https://apps5.contraloria.gob.pe/sroc/doc/historicos/resumen/2019-08.pdf>
- Creswell, J. y Creswell, J. (2022). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sexta Edición. Editorial SAGE Publications Ltd.
- De Souza, A., Pitassi, C., Bouzada, M. y Goncalves, A. (2015). *The Brazilian Network for Public Production of drugs in the perspective of supply chain management: the role of ICTs*. <https://doi.org/10.1590/0034-7612132157>
- Delgado, L. (2020). *Gestión administrativa y disponibilidad de medicamentos esenciales en un Hospital Público, Lima 2020*. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50452>
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. y Varela, M. (2013). *La entrevista, recurso flexible y dinámico*. Investigación en educación médica, 2(7), 162-167. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es&tlng=es
- Dweiri, F., Kumar, S., Khan, S. y Jain, V. (2016). *Designing an integrated AHP based decision support system for supplier selection in automotive industry*. Expert Systems with Applications, 62, 273-283. <https://doi.org/10.1016/j.eswa.2016.06.030>
- Ellner A. (2003). *Rethinking prescribing in the United States*. BMJ. 13;327(7428):1397-400. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7428.1397>
- ENAH0 (2020). *Gasto de bolsillo en salud en adultos mayores peruanos: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza 2020* Recuperado de: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-hogares-enaho-2020-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e-inform%C3%A1tica-2>

- Esmeralda, J. (2020). *Evaluación de la gestión de distribución de medicamentos e insumos de un operador logístico de Guayaquil durante el periodo 2020-I*. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58828>
- Esparza, E. (2023). *Desabastecimiento de medicamentos y su impacto en el gasto de bolsillo del paciente de un Centro de Salud Piura, 2022*. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110167>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021). *Covid-19: impacto de la caída de los ingresos de los hogares en indicadores de salud y educación de las niñas, niños y adolescentes en el Perú*. Estimaciones 2020-2021. UNICEF. Recuperado de: www.unicef.org/peru/informes/covid19-impacto-de-la-caida-de-los-ingresos-de-loshogares-en-indicadores-de-ninez-y-adolescencia
- Fontalvo, T., De la Hoz, E., y Mendoza, A. (2019). *Los procesos logísticos y la administración de la cadena de suministro*. Saber, Ciencia y Libertad, 14(2), 102–112. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2019v14n2.5880>
- Fundación Salud por Derecho y Organización de Consumidores y Usuarios (OCU, 2020). *El desabastecimiento y la escasez de medicamentos*. Recuperado de: https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/informe_desabastecimientos_nes.pdf
- Galeano, A. (2022). *Metodología para la gestión de riesgos asociados al suministro de medicamentos de alto costo*. SIGNOS, 14(1). <https://doi.org/10.15332/24631140.7482>
- García, J. (2021). *Gestión del suministro de medicamentos esenciales a nivel de Lima Metropolitana, 2020*. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79423>
- Hernández, J., Espinosa, F., Rodríguez, J., Chacón, J., Toloza, C., Arenas, M., Carrillo, S., y Bermúdez, V. (2018). *Sobre el uso adecuado del coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones*. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica, 37(5), 587-595. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/559/55963207025/55963207025.pdf>

- Hernández, M., y Orueta, R. (2019). *Desabastecimiento de medicamentos en España. Un problema de salud*. Atención primaria, 51(10), 599–601. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.08.006>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGraw Hill México.
- Herrera, L. (2021). *Desabastecimiento de medicamentos y gestión logística en el Hospital Nacional Guillermo Almenara de la ciudad de Lima - estudio de caso*. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81462>
- Instituto Sudamericano de Gobierno en Salud – UNASUR. (2019). *Sistemas de Salud en Suramérica: desafíos para la universalidad, la integralidad y la equidad*. Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/816019/678763-sistemas-de-salud-en-america-del-sur.pdf>
- Iñiguez, C., Rendon, M., Aguilar, A., y Salinas, J. (2016). *Quantitative methods, qualitative methods or combination of research: an approach in the social sciences*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
- Isla, G. (2022). *Calidad de atención y desabastecimiento de medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022*. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95395>
- Jumpa, D. (2019) *Aseguramiento universal en salud en el Perú: una aproximación a 10 años de su implementación*. 2019. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19i3.2158>
- Kessler, D., Rose, J., Temple, R., Schapiro, R. y Griffin, J. (1994). *Therapeutic-class wars--drug promotion in a competitive marketplace*. N Engl J Med. 1994 Nov17;331(20):1350-3. Recuperado: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199411173312007>
- Loftus, T., Tighe, P., Filiberto, A., et al. (2020). *Artificial Intelligence and Surgical Decision-making*. JAMA Surg. 2020; 155(2):148–158. <https://www.doi.org/10.1001/jamasurg.2019.4917>
- López, T., Acevedo, A., Gómez, M., Neira, A., Acevedo, J., y Peña, C. (2020). *Medicines Value Chain Management Level in Cuban Health System*. Revista

- Manrique, M., Teves, J., Taco, A. y Flores, J. (2019). *Gestión de cadena de suministro: una mirada desde la perspectiva teórica*. *Revista Venezolana de Gerencia*, vol. 24, núm. 88, pp. 1136-1146, 2019. Universidad del Zulia. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/290/29062051009/html/>
- Mentzer, J., Min, S. y Michelle, L. (2004). "Toward a unified theory of logistics", *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, Vol. 34 No. 8, pp. 606-627. <https://doi.org/10.1108/09600030410557758>
- Mezones, E., Amaya, E., Bellido, L., Mougnot, B., Murillo, J., Villegas, J., y Del Carmen, J. (2019). *Health insurance coverage: the peruvian case since the universal insurance act*. *Revista peruana de medicina experimental Salud Pública*, 36(2), 196–206. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.3998>
- Ministerio de Economía y Finanzas (2019). *Decreto Supremo N° 082-2019-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/266672-082-2019-ef>
- Ministerio de Economía y Finanzas (2022). *Resolución Directoral N.º 0004-2022-EF/63.01, Directiva General del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/3485548-0004-2022-ef-63-01>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2004). *Resolución Ministerial N° 1240-2004-MINSA, Política Nacional de Medicamentos*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/252718-1240-2004-minsa>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2018). *RM 116-2018-MINSA Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. Definiciones Operativas*. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187637-116-2018-minsa>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2021). *Aseguramiento Universal en Salud y la Cobertura Universal en Salud - Decreto Supremo 023-2021-SA*.

- Recuperado de:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2040219/Decreto%20Supremo%20N%C2%B0023-2021-SA-1-4.pdf.pdf?v=1629748151>
- Modisakeng, C., Matlala, M. y Godman, B. (2020). *Medicine shortages and challenges with the procurement process among public sector hospitals in South Africa; findings and implications*. BMC Health Serv Res 20, 234. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05080-1>
- Muñoz, L., y Erdmann, A. (2013). *Metodología de la investigación fenomenológica en enfermería Capítulo. Metodología y didáctica*, 12. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51587/9789275318171_spa.pdf?sequence=3#page=35
- Organización Panamericana de Salud (2006). *Guía Práctica para la Planificación de la Gestión del Suministro e Insumos Estratégicos*. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/node/34962>
- Perramon, A. (2019). *La experiencia de gestión de los medicamentos en Catalunya. Objetivos de salud y económicos*. Papeles de economía española, (160), 147–208. Recuperado de: https://www.funcas.es/wp-content/uploads/Migracion/Articulos/FUNCAS_PEE/160art14.pdf
- Plet, H., Hallas, J., Nielsen, G. y Kjeldsen, L. (2013). *Drug and Therapeutics Committees in Danish Hospitals: A Survey of Organization, Activities and Drug Selection Procedures*. Basic Clin Pharmacol Toxicol, 112: 264-269. <https://doi.org/10.1111/bcpt.12028>
- Prananingtyasa, P. y Zulaekhahb, S. (2021). *The effect of logistics management, supply chain facilities and competitive storage costs on the use of warehouse financing of agricultural products*. Uncertain Supply Chain Management, 9(2), 457 464. Recuperado de: http://www.growingscience.com/uscm/Vol9/uscm_2021_5.pdf
- PRONIS (2018). *Programa Nacional de Inversiones en Salud: Manual de Operaciones*. Recuperado de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/229930/Resoluci%C3%B3n Ministerial N 1151-2018-MINSA.PDF?v=1542904084>

- Rojas, B. (2022). *Programación de abastecimiento de dispositivos médicos y la gestión logística del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2021*. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79055>
- Salazar, J. (2014). *La gestión moderna del sistema de abastecimiento público*. Escuela de Postgrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (Lima, Perú). 2014. Recuperado de: <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/219/265>
- Santos, R., Fraga, I., Rodrigues, T., Nair, S. y Barros, W. (2014). *A institucionalização da seleção de medicamentos em hospitais públicos por meio do planejamento estratégico situacional*. *Revista de Administração Pública [en línea]*. 48(6), 1587-1603. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=241032422011>
- Servera, D. (2010). *Concepto y evolución de la función logística*. *Innovar*, 20(38), 217-234. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512010000300016
- SUSALUD. (2019). *Anuario estadístico 2019*. Recuperado en: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/cdi/reporte-mensual/anuario/ANUARIO_ESTADISTICO_SUSALUD_2019.pdf
- Toro, C. (2019). *Gestión de compras para mejorar el abastecimiento de la farmacia general de la empresa Sistemas de Administración Hospitalaria S.A.C.*, Lima, 2019. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42547>
- Tran, D., Were, P., Kangogo, K., Amisi, J., Manji, I., Pastakia, S., y Vedanthan, R. (2021). *Supply-chain strategies for essential medicines in rural western Kenya during COVID-19*. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(5), 388. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.271593>
- Velásquez, R. (2021). *Desabastecimiento de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas en ESSALUD y la vulneración del derecho constitucional de protección a la salud en Tacna, periodo 2014-2019*. Universidad Privada de Tacna. Recuperado de: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1777>

- Vilca, E. (2023). *Implicancias de la gestión logística y desabastecimiento de medicamentos en los centros de salud mental comunitaria Lima - 2022*. Universidad César Vallejo. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107187>
- Yuni, J., y Urbano, C. (2016). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación* (Vol. 1). Editorial Brujas. <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/01/LIBRO-T%C3%A9cnicas-para-investigar-1.pdf>

ANEXOS

Tabla de categorización

Matriz de categorización				
TÍTULO: Factores asociados al inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 – 2023				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS	
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cómo la adquisición influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Identificar los factores asociados que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar cómo la adquisición influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>No aplica</p>	CATEGORIA 1 Cadena de Suministros	
			Subcategoría	Códigos
			Adquisición	<p>¿Cómo se realiza la compra o adquisición de un medicamento o insumo esencial previamente solicitado?</p> <p>¿Han existido dificultades para comprar o adquirir medicamentos o insumos esenciales?</p> <p>¿Existe otro mecanismo distinto a la compra para abastecerse de medicamentos o insumos esenciales?</p>
			Almacenamiento	¿El espacio disponible para el almacenamiento de medicamentos afecto

<p>dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?</p>	<p>Hospitales Públicos de Lima.</p>			<p>de alguna manera su abastecimiento? ¿La capacidad de almacenamiento de medicamentos e insumos esenciales afecto su adecuado abastecimiento o disponibilidad?</p>
<p>¿Cómo el almacenamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?</p>	<p>Identificar cómo el almacenamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.</p>		<p>Financiamiento</p>	<p>¿Quién financia la adquisición de medicamentos e insumos esenciales para el hospital? ¿Hubo alguna dificultad para gestionar o solicitar el financiamiento de medicamentos e insumos esenciales para el hospital? ¿El financiamiento para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales ha sido adecuado durante los años 2018 al 2023?</p>
<p>¿Cómo el financiamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?</p>	<p>Identificar cómo el financiamiento influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.</p> <p>Identificar cómo la programación influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.</p>		<p>Programación</p>	<p>¿Qué factores considera relevantes para un adecuado abastecimiento de</p>

<p>¿Cómo la programación influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?</p> <p>¿Cómo el control de stock influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima?</p>	<p>Hospitales Públicos de Lima.</p> <p>Identificar cómo el control de stock influye en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima.</p>			<p>medicamentos e insumos esenciales? ¿Hubo algún factor externo o ajeno a la institución, que haya sido relevante para el adecuado abastecimiento de medicamentos?</p>	
				<p>Control de stock</p>	<p>¿Qué acciones se tomaron cuando hubo desabastecimiento o riesgo de desabastecimiento en la institución? ¿Se considero el stock de los medicamentos y dispositivos médicos esenciales en proceso de adquisición para su requerimiento?</p>
				<p>CATEGORIA 2 Abastecimiento</p>	
				<p>Subcategoría</p>	<p>Códigos</p>
<p>Elección adecuada de insumos</p>	<p>¿Cómo inicia el proceso para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales?</p>				

			Distribución	¿Durante los años 2018 al 2023, ha existido desabastecimiento de algún medicamento o insumo esencial? ¿Podría señalar alguno?
			Utilización razonable	¿Los medicamentos han sido distribuidos y entregados al usuario final en la cantidad y momento adecuado?
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	
TIPO: Básica ENFOQUE: Cualitativo DISEÑO: Investigación acción – participativa. Fenomenológica	ESCENARIO DE ESTUDIO: El estudio se realizó en dos hospitales de Lima, que reúnen condiciones similares: Hospital de Emergencias Villa El Salvador y Hospital Hipólito Unanue. PARTICIPANTES: Jefe de la Oficina de Logística o el que haga de sus veces. Jefe de	TÉCNICA: Entrevista Entrevista estructurada respuesta abierta.	no de	DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS: Esta investigación busca Identificar los factores asociados a la cadena de suministro que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 - 2023. Hospital de Emergencias Villa El Salvador y Hospital Hipólito Unanue

	la Oficina de Planeamiento y Presupuesto o el que haga sus veces. Jefe del Servicio Farmacia o el que haga sus veces. Responsable de Almacén Especializado de Medicamentos o el que haga de sus veces. Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia de Dosis Unitaria o el que haga de sus veces. Químico Farmacéutico responsable de la Farmacia Ambulatoria o el que haga de sus veces.		
--	--	--	--

Instrumento de recolección de datos

Estructura de Entrevista

Nombre del entrevistado: _____

Institución-entidad: _____

Fecha de entrevista: _____

Puesto o cargo: _____

Etapas	N°	Preguntas Planteadas
Inicio	1	¿Cómo inicia el proceso para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales?
	2	¿Durante los años 2018 al 2023, ha existido desabastecimiento de algún medicamento o insumo esencial? ¿Podría señalar alguno?
	3	¿Se considero el stock de los medicamentos y dispositivos médicos esenciales en proceso de adquisición para su requerimiento?
Financiamiento	4	¿Quién financia la adquisición de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?
	5	¿Hubo alguna dificultad para gestionar o solicitar el financiamiento de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?
	6	¿El financiamiento para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales ha sido adecuado durante los años 2018 al 2023?
Programación	7	¿Cómo se formula el requerimiento de medicamentos e insumos esenciales?
	8	¿Han existido dificultades para formular el requerimiento o programación para la adquisición de medicamentos o insumos esenciales?
	9	¿Los requerimientos de medicamentos se formulan oportunamente y en la cantidad adecuada?
Adquisición	10	¿Cómo se realiza la compra o adquisición de un medicamento o insumo esencial previamente solicitado?
	11	¿Han existido dificultades para comprar o adquirir medicamentos o insumos esenciales?
	12	¿Existe otro mecanismo distinto a la compra para abastecerse de medicamentos o insumos esenciales?
Almacenamiento distribución	13	¿El espacio disponible para el almacenamiento de medicamentos afecto de alguna manera su abastecimiento?
	14	¿La capacidad de almacenamiento de medicamentos e insumos esenciales afecto su adecuado abastecimiento o disponibilidad?
	15	¿Los medicamentos han sido distribuidos y entregados al usuario final en la cantidad y momento adecuado?
Fin	16	¿Qué factores considera relevantes para un adecuado abastecimiento de medicamentos e insumos esenciales?
	17	¿Hubo algún factor externo o ajeno a la institución, que haya sido relevante para el adecuado abastecimiento de medicamentos?
	18	¿Qué acciones se tomaron cuando hubo desabastecimiento o riesgo de desabastecimiento en la institución?

Modelo de consentimiento informado UCV

Título de la investigación: Factores asociados al inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 – 2023

Investigadora: Servan Ventura, Erika Janet

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores asociados al inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 – 2023”, cuyo objetivo es Identificar los factores asociados a la cadena de suministro que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Filial Ate Vitarte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Hospital de Emergencias Villa El Salvador y del Hospital Hipólito Unanue.

Esta investigación permitirá identificar aspectos relevantes sobre los factores asociados a la cadena de suministro que influyen en el inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos resulta relevante, porque afecta a los pacientes que cuentan con cobertura del Sistema Integrado de Salud pues no reciben los medicamentos e insumos prescritos de forma oportuna y esto tiene consecuencias para los usuarios. Los resultados de la presente investigación permitirán identificar los factores que influyen en el desabastecimiento de medicinas y dispositivos médicos.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Factores asociados al inadecuado abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 – 2023”
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente del Hospital de Emergencias Villa El Salvador y del Hospital Hipólito Unanue.

Participación voluntaria:

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.

Riesgo:

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.

Beneficios:

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad:

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 Investigadora Servan Ventura, Erika Janet, email: eservanv@ucv.edu.pe y Docente asesor Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz email: cmercado@ucv.edu.pe

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

Matriz de evaluación por juicio de expertos



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores Asociados al Inadecuado Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos Esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 - 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión del suministro de dichos bienes estratégicos. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	FELIX QUIJANO RIVERA
Grado profesional:	Maestría (Master) (X) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clinica () Social (X) Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión Administrativa y Asistencial
Institución donde labora:	"Hospital de Emergencias Villa El Salvador"
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Gestión de Políticas Públicas:	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado: La Educación Virtual en Tiempos de Pandemia: Una Revisión a las Políticas Públicas Adoptadas. (pendiente de publicación)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Entrevista
Autor (a):	Erika Janet Serván Ventura
Procedencia:	Lima-Perú
Administración:	-
Tiempo de aplicación:	20 min
Ámbito de aplicación:	Se aplicará a los actores relacionados a la cadena de suministros de productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos Sanitarios.
Significación:	La cadena de desabastecimiento tiene como proceso la programación, la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos Sanitarios es por ello que es sumamente importante conocer los factores que limitan el adecuado abastecimiento dado que es un problema crónico a nivel nacional.

4. Soporte teórico

El desabastecimiento habitual de los establecimientos estatales de salud según ENAHO 2018 causa que aproximadamente uno de cada dos pacientes que recibe una receta única estandarizada (79.5% del total) no recoja el total de sus fármacos y termine adquiriéndolos en establecimientos farmacéuticos privados, incrementando así, su gasto de bolsillo. Caso contrario, el paciente no inicia o continua con el tratamiento afectando sus comorbilidades o su adherencia respectivamente, para lo cual debe optar con alternativas "más económicas", aumentando el riesgo de adquirir fármacos no legales o vencidos.

Es por ello que es importante la Gestión de la cadena de suministros de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios insumos y medicamentos a fin de garantizar el oportuno adecuado abastecimiento y brindar para el adecuado tratamiento a de los pacientes.

Categoría	Definición
Abastecimiento:	Es el proceso por el cual se garantiza un adecuado número de medicamentos e insumos de acuerdo con la necesidad según enfermedades prevalentes en la zona, usando como base la Resolución Ministerial N° 1361-2018/MINSA, para la determinación de medicamentos esenciales y Resolución Ministerial N° 870-2019/MINSA, para la determinación de dispositivos médicos esenciales.
Adquisición:	Es el proceso de compra de insumos y medicamentos con lo cual se abastece una institución, estas pueden ser compras institucionales y/o por compras corporativas y/o compras regionales.
Almacenamiento:	Es el proceso por el cual los medicamentos e insumos son clasificados y organizados para ser puestos a disposición oportuna cuando lo solicite el usuario. Este proceso debe realizarse cumpliendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, según corresponda.
Financiamiento:	Son los recursos presupuestales y financieros disponibles con los que cuenta la institución para la compra de insumos y medicamentos, los recursos pueden ser transferidos del tesoro público, generados por la institución o transferencias por convenios.
Programación:	Es la acción de planificar, evaluar y solicitar los medicamentos e insumos para el proceso de adquisición según la necesidad institucional.
Control de stock:	Es la acción de supervisar las entradas y salidas de insumos y medicamentos, verificando lotes y fechas de vencimiento para su adecuada trazabilidad, manteniendo un punto de equilibrio que permita la dispersación sin que el insumo y/o medicamento sea escaso en la institución.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario entrevista elaborado por Erika Janet Serván Ventura en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctico y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial / lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

OK

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: Cuestionario de Entrevista Semi-estructurada.

- Primera dimensión: INICIO DEL PROCESO

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce el proceso de inicio de compra de insumos y medicamentos y si durante el período se ha identificado desabastecimiento.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Cómo inicia el proceso para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales?			X				X				X		
	¿Durante los años 2018 al 2023, ha existido desabastecimiento de algún medicamento o insumo esencial? ¿Podría señalar alguno?			X				X				X		
	¿Se considera el stock de los medicamentos y dispositivos médicos esenciales en proceso de adquisición para su requerimiento?			X				X				X		

- Segunda dimensión: FINANCIAMIENTO

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce las fuentes de financiamiento y su gestión para la adquisición de insumos y medicamentos.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Quién financia la adquisición de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?			X				X				X		
	¿Hubo alguna dificultad para gestionar o solicitar el financiamiento de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?			X				X				X		
	¿El financiamiento para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales ha sido adecuado durante los años 2018 al 2023?			X				X				X		

- Tercera dimensión: PROGRAMACIÓN

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce el proceso de programación de medicamentos e insumos y las dificultades que se pueden presentar en este proceso.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Cómo se formula el requerimiento de medicamentos e insumos esenciales?			X				X				X		
	¿Han existido dificultades para formular el requerimiento o programación para la adquisición de medicamentos o insumos esenciales?			X				X				X		Tener presente que la programación de la futura adquisición (cuadro multianual de necesidades) es previa a la formulación del requerimiento.
	¿Los requerimientos de medicamentos se formulan oportunamente y en la cantidad adecuada?			X				X				X		

- Tercera dimensión: ADQUISICIÓN

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce el proceso de compra de medicamentos e insumos y las dificultades que se pueden presentar.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Cómo se realiza la compra o adquisición de un medicamento o insumo esencial previamente solicitado?			X				X				X		
	¿Han existido dificultades para comprar o adquirir medicamentos o insumos esenciales?			X				X				X		
	¿Existe otro mecanismo distinto a la compra para abastecerse de medicamentos o insumos esenciales?			X				X				X		Tener presente que la normativa vigente

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores Asociados al Inadecuado Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos Esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 - 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión del suministro de dichos bienes estratégicos. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Zaragoza Silvia Alegría Huamani
Grado profesional:	Maestría (x) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clinica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión Administrativa y Asistencial
Institución donde labora:	Hospital de Vitarte
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Entrevista
Autor (a):	Erika Janet Serván Ventura
Procedencia:	Lima-Perú
Administración:	-
Tiempo de aplicación:	20 min
Ámbito de aplicación:	Se aplicará a los actores relacionados a la cadena de suministros de productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos Sanitarios.
Significación:	La cadena de desabastecimiento tiene como proceso la programación, la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos Sanitarios es por ello que es sumamente importante conocer los factores que limitan el adecuado abastecimiento dado que es un problema crónico a nivel nacional.

4. Soporte teórico

El desabastecimiento habitual de los establecimientos estatales de salud según ENAHO 2018 causa que aproximadamente uno de cada dos pacientes que recibe una receta única estandarizada (79.5% del total) no recoja el total de sus fármacos y termine adquiriéndolos en establecimientos farmacéuticos privados, incrementando así, su gasto de bolsillo. Caso contrario, el paciente no inicia o continúa con el tratamiento afectando sus comorbilidades o su adherencia respectivamente, para lo cual debe optar con alternativas "más económicas", aumentando el riesgo de adquirir fármacos no legales o vencidos.

Es por ello, lo importante de la gestión eficiente y eficaz de la cadena de suministros de insumos y medicamentos a fin de garantizar el adecuado abastecimiento para el cumplimiento del tratamiento de los pacientes.

Categoría	Definición
Abastecimiento:	Es el proceso por el cual se garantiza un adecuado número de medicamentos e insumos de acuerdo con la necesidad según enfermedades prevalentes en la zona, usando como base la Resolución Ministerial N° 1361-2018/MINSA, para la determinación de medicamentos esenciales y Resolución Ministerial N° 670-2019/MINSA, para la determinación de dispositivos médicos esenciales
Adquisición:	Es el proceso de compra de insumos y medicamentos con lo cual se abastece una institución, estas pueden ser compras institucionales y/o por compras corporativas y/o compras regionales.
Almacenamiento:	Es el proceso por el cual los medicamentos e insumos son clasificados y organizados para ser puestos a disposición oportuna cuando lo solicite el usuario. Este proceso debe realizarse cumpliendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, según corresponda.
Financiamiento:	Son los recursos presupuestales y financieros disponibles con los que cuenta la institución para la compra de insumos y medicamentos, los recursos pueden ser transferidos del tesoro público, generados por la institución o transferencias por convenio.
Programación:	Es la acción de planificar, evaluar y solicitar los medicamentos e insumos para el proceso de adquisición según la necesidad institucional.
Control de stock:	Es la acción de supervisar las entradas y salidas de insumos y medicamentos, verificando lotes y fechas de vencimiento para su adecuada trazabilidad, manteniendo un punto de equilibrio que permita la dispersación sin que el insumo y/o medicamento sea escaso en la institución.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Entrevista elaborado por Erika Janet Serván Ventura en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctico y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Entrevista Semi-estructurada

- Primera dimensión: INICIO DEL PROCESO
- Objetivos de la Dimensión:
Identificar si se conoce el proceso de inicio de compra de insumos y medicamentos y si durante el periodo se ha identificado desabastecimiento.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
-	¿Cómo inicia el proceso para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales?				x									x	Verificar su requerimiento
-	¿Durante los años 2018 al 2023, ha existido desabastecimiento de algún medicamento o insumo esencial? ¿Podría señalar alguno?			x										x	Cenares no llevó a cabo el proceso de adquisición en el 2022
-	¿Se considero el stock de los medicamentos y dispositivos médicos esenciales en proceso de adquisición para su requerimiento?				x									x	Verificar inventario y seguimiento de procesos de entregas pendientes

- Segunda dimensión: FINANCIAMIENTO
- Objetivos de la Dimensión:
Identificar si se conoce las fuentes de financiamiento y su gestión para la adquisición de insumos y medicamentos.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
-	¿Quién financia la adquisición de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?				x									x	Fuente Dyt, HDR y flo. Si es año 2022
-	¿Hubo alguna dificultad para gestionar o solicitar el financiamiento de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?			x										x	Retraso en las transferencias, luego casi final del mes de diciembre

	¿El financiamiento para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales ha sido adecuado durante los años 2018 al 2023?				x									x	Se transfirieron a CENARES y muy poco para los hospitales
--	---	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

- Tercera dimensión: PROGRAMACIÓN
- Objetivos de la Dimensión:
Identificar si se conoce el proceso de programación de medicamentos e insumos y las dificultades que se pueden presentar en este proceso.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
-	¿Cómo se formula el requerimiento de medicamentos e insumos esenciales?				x									x	Cumplimiento de la Directiva
-	¿Han existido dificultades para formular el requerimiento o programación para la adquisición de medicamentos o insumos esenciales?			x										x	Falla de presupuesto para compra institucional, falta de postores y elevado costo de los medicamentos
-	¿Los requerimientos de medicamentos se formulan oportunamente y en la cantidad adecuada?				x									x	Cumplimiento de la Directiva

- Tercera dimensión: ADQUISICIÓN
- Objetivos de la Dimensión:
Identificar si se conoce el proceso de compra de medicamentos e insumos y las dificultades que se pueden presentar.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
-	¿Cómo se realiza la compra o adquisición de un medicamento o insumo esencial previamente solicitado?				x									x	Compra nacional a través de Cenares y

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Factores Asociados al Inadecuado Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos Esenciales en dos Hospitales Públicos de Lima 2018 - 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de la gestión del suministro de dichos bienes estratégicos. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	José Luis García Rojas
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clinica (<input checked="" type="checkbox"/>) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión Administrativa y Asistencial
Institución donde labora:	Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos"
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)
Experiencia en Investigación Gestión de Políticas Públicas:	Gestión Pública Gestión del suministro de medicamentos esenciales a nivel de Lima Metropolitana, 2020

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)



Nombre de la Prueba:	Entrevista
Autor (a):	Erika Janet Serván Ventura
Procedencia:	Lima-Perú
Administración:	-
Tiempo de aplicación:	20 min
Ámbito de aplicación:	Se aplicará a los actores relacionados a la cadena de suministros de productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos Sanitarios
Significación:	La cadena de desabastecimiento tiene como proceso la programación, la adquisición, almacenamiento y distribución de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos Sanitarios es por ello que es sumamente importante conocer los factores que limitan el adecuado abastecimiento dado que es un problema crónico a nivel nacional.

4. Soporte teórico

El desabastecimiento habitual de los establecimientos estatales de salud según ENAHO 2018 causa que aproximadamente uno de cada dos pacientes que recibe una receta única estandarizada (79.5% del total) no recoja el total de sus fármacos y termine adquiriéndolos en establecimientos farmacéuticos privados, incrementando así, su gasto de bolsillo. Caso contrario, el paciente no inicia o continúa con el tratamiento afectando sus comorbilidades o su adherencia respectivamente, para lo cual debe optar con alternativas "más económicas", aumentando el riesgo de adquirir fármacos no legales o vencidos.

Es por ello que es importante la Gestión de la cadena de suministros de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios insumos y medicamentos a fin de garantizar el oportuno adecuado abastecimiento y brindar para el adecuado tratamiento a de los pacientes.

Categoría	Definición
Abastecimiento:	Es el proceso por el cual se garantiza un adecuado número de medicamentos e insumos de acuerdo con la necesidad según enfermedades prevalentes en la zona, usando como base la Resolución Ministerial N° 1351-2018/MINSA, para la determinación de medicamentos esenciales y Resolución Ministerial N° 670-2018/MINSA, para la determinación de dispositivos médicos esenciales.
Adquisición:	Es el proceso de compra de insumos y medicamentos con lo cual se abastece una institución, estas pueden ser compras institucionales y/o por compras corporativas y/o compras regionales.
Almacenamiento:	Es el proceso por el cual los medicamentos e insumos son clasificados y organizados para ser puestos a disposición oportuna cuando lo solicita el usuario. Este proceso debe realizarse cumpliendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, según corresponda.
Financiamiento:	Son los recursos presupuestales y financieros disponibles con los que cuenta la institución para la compra de insumos y medicamentos, los recursos pueden ser transferidos del tesoro público, generados por la institución o transferencias por convenios.
Programación:	Es la acción de planificar, evaluar y solicitar los medicamentos e insumos para el proceso de adquisición según la necesidad institucional.
Control de stock:	Es la acción de supervisar las entradas y salidas de insumos y medicamentos, verificando lotes y fechas de vencimiento para su adecuada trazabilidad, manteniendo un punto de equilibrio que permita la dispensación sin que el insumo y/o medicamento sea escaso en la institución.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario entrevista elaborado por Enka Janet Serván Ventura en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáxis y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Entrevista Semi-estructurada.

- Primera dimensión: INICIO DEL PROCESO

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce el proceso de inicio de compra de insumos, medicamentos y si durante el periodo se ha identificado desabastecimiento.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Cómo inicia el proceso para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales?				x				x				x	
	¿Durante los años 2018 al 2023, ha existido desabastecimiento de algún medicamento o insumo esencial? ¿Podría señalar alguno?				x				x				x	
	¿Considero el stock de los medicamentos e insumos esenciales en proceso de adquisición para su requerimiento, describa el criterio utilizado?				x				x				x	

- Segunda dimensión: FINANCIAMIENTO

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce las fuentes de financiamiento y su gestión para la adquisición de insumos y medicamentos.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Quién financia la adquisición de medicamentos e insumos esenciales en el hospital?				x				x				x	
	¿Hubo alguna dificultad para gestionar o solicitar el financiamiento de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?				x				x				x	
	¿El financiamiento para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales ha sido adecuado durante los años 2018 al 2023?				x				x				x	

- Tercera dimensión: PROGRAMACIÓN

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce el proceso de programación de medicamentos e insumos y las dificultades que se pueden presentar en este proceso.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Cómo se formula el requerimiento de medicamentos e insumos esenciales en el hospital?				x				x				x	
	¿Han existido dificultades para formular la programación para la adquisición de medicamentos o insumos esenciales en el hospital?				x				x				x	
	¿Los requerimientos de medicamentos se formulan oportunamente y en la cantidad adecuada en el hospital?				x				x				x	

- Tercera dimensión: ADQUISICIÓN

- Objetivos de la Dimensión:

Identificar si se conoce el proceso de compra de medicamentos e insumos y las dificultades que se pueden presentar.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Cómo se realiza la compra o adquisición de los medicamentos o insumos esenciales requeridos en el hospital?				x				x				x	
	¿Han existido dificultades para comprar o adquirir medicamentos o insumos esenciales en el hospital?				x				x				x	
	¿Existe otro mecanismo distinto a la compra para abastecerse de medicamentos o insumos esenciales en el hospital?				x				x				x	

▪ Cuarta dimensión: ALMACENAMIENTO - DISTRIBUCIÓN

▪ Objetivos de la Dimensión:

Conocer las dificultades de los almacenes especializados o de farmacia para el almacenamiento y su distribución.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Tiene un procedimiento establecido para el almacenamiento de medicamentos e insumos esenciales, este mejoró la gestión de los bienes descritos?				x					x				x
	¿El espacio útil disponible para el almacenamiento de medicamentos e insumos esenciales afectó de alguna manera su abastecimiento?				x					x				x
	¿Los medicamentos e insumos esenciales han sido distribuidos al usuario final en la cantidad y momento adecuado?				x					x				x

▪ Quinta dimensión: FIN DEL PROCESO

▪ Objetivos de la Dimensión:

Conocer si existieron inconvenientes para el abastecimiento internos y externos, y las acciones que se pudieron tomar en estos casos.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	¿Qué factores internos considera relevantes para un adecuado abastecimiento de medicamentos e insumos esenciales?				x					x				x
	¿Hubo algunos factores externos a la institución, que hayan sido relevantes para el adecuado abastecimiento de medicamentos e insumos esenciales?				x					x				x
	¿Qué acciones se tomaron cuando hubo desabastecimiento o riesgo de desabastecimiento en la institución?				x					x				x



José Luis García Rojas
 Firma del evaluador
 DNI 41613550

Carta de presentación

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Lima, 21 de junio del 2023

Señor (a):
Mg. Carlos Luis Urbano Durand,
Director Ejecutivo:
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR.



Nº de Carta : 188 – 2023 – UCJV – VA – EPG – F06L03/I
Asunto : Solicita autorización para realizar investigación
Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 21 de junio del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **SERVAN VENTURA, ERIKA JANET**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **"FACTORES ASOCIADOS AL INADECUADO ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ESENCIALES EN DOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LIMA 2018 - 2023"**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la Investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,

Dra. Clemente Castillo Consuelo Del Pilar
Jefe de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
Villa El Salvador

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA

El que suscribe, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, deja constancia que el protocolo de investigación titulado “**FACTORES ASOCIADOS AL INADECUADO ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ESENCIALES EN DOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LIMA 2018-2023**”, código 011-2023, ha sido evaluado y aprobado por nuestro Comité, no habiéndose encontrado objeciones en dicho protocolo y que se ejecutará bajo la responsabilidad de los investigadores: **SERVAN VENTURA ERIKA JANET**.

La fecha de aprobación tendrá vigencia desde el **26 de julio del 2023 al 26 de enero del 2024**. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento, adjuntando el informe de avance de ejecución del estudio.

El investigador reportará los avances del protocolo de investigación, donde comunicará el inicio de la ejecución del estudio e informará eventos asociados y no asociados con el estudio, la evidencia de beneficio, los riesgos desfavorables y/o cualquier antecedente importante que haya observado durante la ejecución del estudio y al término del mismo, deberá alcanzar el informe final para la biblioteca Institucional.

Villa El Salvador, 26 de julio del 2023

M.C. GLAUCO VALDIVIESO JIMENEZ
Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital de Emergencias Villa El Salvador

GVJ

Exp. 011-2023
Reg. E012307477



Av. 200 millas S/N cruce con Av.
Pastor Sevilla - Villa El Salvador
T:(01)640-9875 Anexo: 3007



Lima, 21 de junio del 2023

Señor (a):

Mg. Luis Miranda Molina.

Director General:

HOPITAL HIPOLITO UNANUE.

Nº de Carta : 187 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 21 de junio del 2023

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **SERVAN VENTURA, ERIKA JANET**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **"FACTORES ASOCIADOS AL INADECUADO ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ESENCIALES EN DOS HOSPITALES PÚBLICOS DE LIMA 2018 - 2023"**

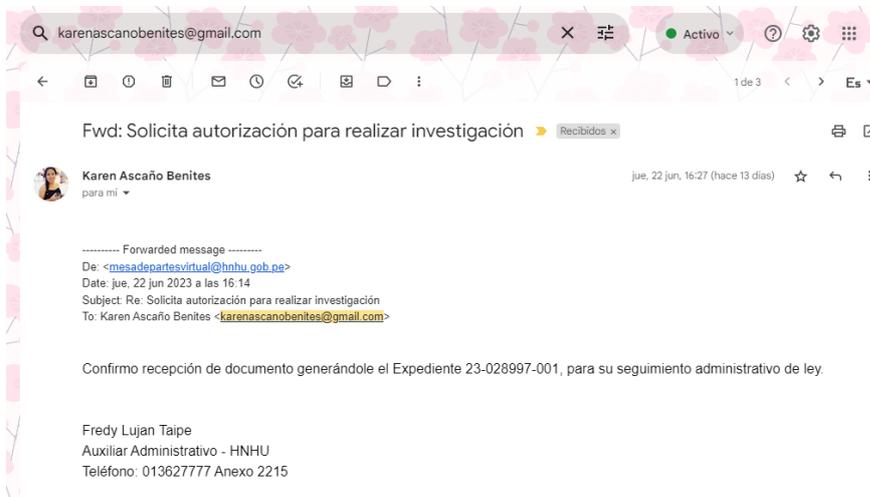
Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dra. Clemente Castillo Consuelo Del Pilar
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate



Tablas de entrevistas

Tabla 1

Respuestas pregunta 1 de entrevista

		Pregunta 1
HOSPITAL	Participantes	¿Cómo inicia el proceso para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales?
	Q.F. M. P	Se inicia con la formulación del requerimiento por parte del usuario
	Eco. A. R	Con la formulación del requerimiento y la descripción de las especificaciones técnicas; siendo óptimo que se haya programado previamente en el cuadro multianual de necesidades.
	Q.F. G.G	Con el proceso de identificación de la necesidad (aprobar la directiva administrativa N° 249-minsa/2018/DIGEMID "gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios - SISMED", que forma parte integrante de la presente resolución ministerial)
HEVES	Adm. R.P	Inicia con el análisis del consumo y elaborar el requerimiento
	Q.F. A.Ch.	Con el proceso de identificación de la necesidad (aprobar la directiva administrativa N° 249-minsa/2018/DIGEMID "gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios - SISMED", que forma parte integrante de la presente resolución ministerial)
	Q.F. J. L.	Con el proceso de identificación de la necesidad (aprobar la directiva administrativa N° 249-minsa/2018/DIGEMID "gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos,

		dispositivos médicos y productos sanitarios - SISMED", que forma parte integrante de la presente resolución ministerial)
HHU	Enf. Y. S	Inicia con el requerimiento del área usuaria, a través del área técnica que es el departamento de farmacia.
	Q.F. L. V	Para medicamentos esenciales e insumos, todo requerimiento nace desde el área usuaria o servicio
	C.P.C. J.T	Inicia con la elaboración de requerimiento de parte del departamento de Farmacia (Fuente Financiamiento SIS, FISAL, y RO)
	Q.F. P. R	Desconozco
	Q.F. M. R	Se inicia con el requerimiento
	Q.F. C.Q	Se inicia con el requerimiento del usuario

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 2

Respuestas a pregunta 2 de entrevista

		Pregunta 2
HOSPITAL	Participantes	¿Durante los años 2018 al 2023, ha existido desabastecimiento de algún medicamento o insumo esencial? ¿Podría señalar alguno?
HEVES	Q.F. M. P	Si; hidróxido de aluminio susp., levetiracetam 1 g tab, calcio carbonato 1250 mg tab, estriol 15 g 100 mg/100 g crm, aminofilina 10 ml 25 mg/ml iny, amikacina 100mg iny, haloperidol 10mg tab, biperideno lactato 1 ml 5 mg/ml iny
	Eco. A. R	Muy pocos, por situaciones excepcionales y fuera del manejo de la entidad, como reactivos de laboratorio por embalse de pacientes luego de la pandemia.

	Q.F. G.G	Si, ranitidina tab, oxitocina iny, inmunoglobulina humana normal, paracetamol jarabe. Simeticona gotas.
	Adm. R.P	Si, gabapentina y fármacos oncológicos
	Q.F. A.Ch.	Si (estriol crm, tamsulosina, levetiracetam, aluminio hidroxido + magnesio hidróxido sus, nifedipino 30 mg, ferroso sulfato heptahidrato tab, calcio carbonato, metotrexato iny, hidroxocobalamina iny, clotrimazol ovu, orfenadrina tab, fluticasona + salmeterol, simeticona, isotretinoína 20 mg tab
	Q.F. J. L.	Sí ha existido desabastecimiento inmunoglobulina humana normal, ferroso sulfato heptahidrato 30 ml 25 mg/ ml sol, hipromelosa (solución intraocular) 20 mg/ml 2 ml, filgrastim 1 ml 30000000 ui/ml iny, insulina isofana humana adn recombinante 10 ml 100 ui/ml iny
HHU	Enf. Y. S	Micofenolato mofetilo 250 mg tableta. El año 2022, si hubo desabastecimiento de medicamentos e insumos: epoetina alfa (eritropoyetina) 1 ml 4000 ui/ml inyectable catéter venoso central doble lumen de larga permanencia para hemodiálisis 8 fr x 18 cm unidad cánula para traqueostomía nº 4 x 44 mm unidad
	Q.F. L. V	No existe ningún IPRESS que no haya sufrido del desabastecimiento de PF y DM, Jeringas descartables 20cc.
	C.P.C. J.T	No hubo desabastecimiento
	Q.F. P. R	Si, algunos antihipertensivos
	Q.F. M. R	Si hubo desabastecimiento gasas, guantes, agua destilada, etc
	Q.F. C.Q	Si

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 3*Respuestas a pregunta 3 de entrevista*

		Pregunta 3
HOSPITAL	Participantes	¿Se considero el stock de los medicamentos y dispositivos médicos esenciales en proceso de adquisición para su requerimiento?
	Q.F. M. P	Si
	Eco. A. R	Si, se considera el stock información que se consigna en el requerimiento, por lo que es entendible la urgencia para determinar algunas prioridades de atención.
	Q.F. G.G	Sí se considera, los medicamentos que forman parte del PNUME no tiene condición para ser adquiridos mientras que los que no lo forman, tienen que pasar por aprobación para su adquisición
HEVES	Adm. R.P	sí, se considera el stock, existe diferencia
	Q.F. A.Ch.	Sí se considera, los medicamentos forman parte del PNUME no tiene condición para ser adquiridos mientras que los que no lo forman, tienen que pasar por la aprobación por el comité farmacoterapéutico para su adquisición
	Q.F. J. L.	sí son considerados, los medicamentos forman parte del PNUME no tiene condición para ser adquiridos mientras que los que no lo forman, tienen que pasar por aprobación para su adquisición
	Enf. Y. S	Si, son considerados por el encargado de la compra; la compra de medicamentos esenciales está a cargo de CENARES y otros a cargo de la institución
HHU	Q.F. L. V	Si, por que generalmente los medicamentos esenciales son ejecutados y abastecidos por el CENARES/MINSA de acuerdo a nuestra programación.

	Si, los medicamentos esenciales son abastecidos por CENARES/MINSA de acuerdo a nuestra programación.
C.P.C. J.T	
Q.F. P. R	desconozco
Q.F. M. R	Si
Q.F. C.Q	NO

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 4

Respuestas a pregunta 4 de entrevista

		Pregunta 4
HOSPITAL	Participantes	¿Quién financia la adquisición de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?
	Q.F. M. P	El Ministerio de Economía y finanzas (MEF)
	Eco. A. R	Para los pacientes SIS, se financia con la FF donaciones y transferencias, entregada por el SIS.
HEVES	Q.F. G.G	Principalmente el SIS
	Adm. R.P	Se financia con recursos del SIS
	Q.F. A.Ch.	Principalmente el SIS
	Q.F. J. L.	Principalmente el SIS
	Enf. Y. S	El Seguro Integral de Salud
HHU	Q.F. L. V	Nuestro financiador es el SIS CENTRAL
	C.P.C. J.T	SIS central
	Q.F. P. R	MINSA
	Q.F. M. R	El SIS es el financiador
	Q.F. C.Q	Desconozco

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 5

Respuestas a pregunta 5 de entrevista

HOSPITAL	Participantes	Pregunta 5
-----------------	----------------------	-------------------

¿Hubo alguna dificultad para gestionar o solicitar el financiamiento de medicamentos e insumos esenciales para el hospital?

HEVES	Q.F. M. P	-
	Eco. A. R	Dificultades por parte del MINSA y del SIS por trámites burocráticos.
	Q.F. G.G	SI
	Adm. R.P	Las dificultades están en las demoras de las transferencias, los recursos son transferidos meses posterior a la verdadera necesidad
	Q.F. A.Ch.	SI
	Q.F. J. L.	SI
HHU	Enf. Y. S	Si, la fuente de financiamiento y el encargado de la compra es CENARES
	Q.F. L. V	La dificultad es la falta de disponibilidad presupuestal, que es insuficiente porque somos un hospital de Nivel III-1
	C.P.C. J.T	Si hubo por falta de disponibilidad presupuestal, que es insuficiente porque somos un hospital de Nivel III-1
	Q.F. P. R	Desconozco
	Q.F. M. R	Si
	Q.F. C.Q	NO

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 6

Respuestas a pregunta 6 de entrevista

Pregunta 6		
HOSPITAL	Participantes	¿El financiamiento para la adquisición de medicamentos e insumos esenciales ha sido adecuado durante los años 2018 al 2023?
HEVES	Q.F. M. P	-

	Eco. A. R	No, fue insuficiente.
	Q.F. G.G	NO.
	Adm. R.P	El financiamiento es insuficiente.
	Q.F. A.Ch.	No, debido a que tarda en su incorporación
	Q.F. J. L.	no, debido a que tarda en su incorporación
HHU	Enf. Y. S	Si, el año 2022 del presupuesto anual asignado al HNHU, el SIS destinó 7 millones de soles a CENARES para la compra de los medicamentos esenciales programados; pero el abastecimiento no fue oportuno, teniendo que destinar presupuesto institucional para cubrir los periodos de desabastecimiento, hasta que CENARES culmine sus procesos de adquisición. El presupuesto no ejecutado fue reasignado al hospital, pero ya casi a fin del año. Misma situación en el presente año.
	Q.F. L. V	No.
	C.P.C. J.T	No
	Q.F. P. R	No
	Q.F. M. R	Ha sido regular y variable
	Q.F. C.Q	NO

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 7

Respuestas a pregunta 7 de entrevista

		Pregunta 7
HOSPITAL	Participantes	¿Cómo se formula el requerimiento de medicamentos e insumos esenciales?
	Q.F. M. P	Se seleccionan los medicamentos, se realiza una estimación anual en base al historial de consumo
HEVES	Eco. A. R	Se determina la necesidad en base a estimaciones o proyecciones de consumo, con la revisión o análisis de históricos de consumos y análisis prospectivo.

	Q.F. G.G	Se formula en base al PNUME y al histórico de consumo min-max
	Adm. R.P	Se realiza la estimación de la necesidad frecuencia de morbilidad cantidad de medicamento por tratamiento factor de perdida
	Q.F. A.Ch.	Se formula en base al PNUME y al histórico de consumo min-max
	Q.F. J. L.	Se formula en base al PNUME y al histórico de consumo min-max
	Enf. Y. S	Se programa el año anterior, está a cargo del área técnica, Departamento de Farmacia, y lo hacen a través de la plataforma de CENARES
HHU	Q.F. L. V	A través de la plataforma del CENARES/MINSA
	C.P.C. J.T	A través de la plataforma del CENARES/MINSA
	Q.F. P. R	Desconozco
	Q.F. M. R	A partir del consumo promedio de pacientes de años anteriores
	Q.F. C.Q	No participo

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 8

Respuestas a pregunta 8 de entrevista

		Pregunta 8
HOSPITAL	Participantes	¿Han existido dificultades para formular el requerimiento o programación para la adquisición de medicamentos o insumos esenciales?
	Q.F. M. P	No
HEVES	Eco. A. R	Sí, pues el escenario luego de la pandemia fue muy complejo.
	Q.F. G.G	Si - retraso por CENARES d17

	Adm. R.P	La colaboración del usuario final
	Q.F. A.Ch.	SI - retraso por CENARES
	Q.F. J. L.	SI - retraso por CENARES
HHU	Enf. Y. S	Para la formulación, entiendo que no hay dificultades.
	Q.F. L. V	Ninguna.
	C.P.C. J.T	No
	Q.F. P. R	Desconozco
	Q.F. M. R	Si
	Q.F. C.Q	NO

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 9

Respuestas a pregunta 9 de entrevista

		Pregunta 9
HOSPITAL	Participantes	¿Los requerimientos de medicamentos se formulan oportunamente y en la cantidad adecuada?
	Q.F. M. P	SI
	Eco. A. R	Generalmente sí, pero ha ocurrido que el área usuario no siempre formuló con la debida anticipación y con la estimación adecuada.
HEVES	Q.F. G.G	SI
	Adm. R.P	No se formulan oportunamente ni en las cantidades adecuadas
	Q.F. A.Ch.	Si, en base a los históricos
	Q.F. J. L.	Si, en base a los históricos
HHU	Enf. Y. S	El HHU a través del departamento de farmacia, formula los requerimientos de medicamentos esenciales según los cronogramas q establece CENARES.

	Respecto a la cantidad, el criterio que prevalece aun es el consumo promedio.
Q.F. L. V	Por supuesto que se formulan a su debido tiempo, ahora la cantidad si es adecuada, salvo se presente algún evento externo(pandemias)
C.P.C. J.T	Si se formulan a su debido tiempo, pero a veces se presenta compras de urgencia por algunas pandemias.
Q.F. P. R	Sí, en su mayoría
Q.F. M. R	Si
Q.F. C.Q	NO

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 10

Respuestas a pregunta 10 de entrevista

		Pregunta 10
HOSPITAL	Participantes	¿Cómo se realiza la compra o adquisición de un medicamento o insumo esencial previamente solicitado?
	Q.F. M. P	Requerimiento del medicamento, indagación de mercado, solicitud de disponibilidad presupuestal, validación de cotizaciones (de acuerdo a las EETT), orden de compra, internamiento del bien (previa validación)
HEVES	Eco. A. R	A través de los procedimientos establecidos en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento; salvo que las contrataciones sean menores a 8 UIT, en ese caso, es con la Directiva interna para dicho caso.
	Q.F. G.G	Se realiza previa solicitud de requerimiento, indagación de mercado, validación, otorgamiento de disponibilidad presupuestal, notificación e ingreso

	Adm. R.P	Las compras lo realizan cenares
	Q.F. A.Ch.	Se realiza previa solicitud de requerimiento, indagación de mercado, validación, otorgamiento de disponibilidad presupuestal, notificación e ingreso
	Q.F. J. L.	Se realiza previa solicitud de requerimiento, indagación de mercado, validación, otorgamiento de disponibilidad presupuestal, notificación e ingreso
HHU	Enf. Y. S	El HHU participa en la programación, luego todo el proceso de adquisición, formulación del contrato con el proveedor y distribución, este cargo de CENARES.
	Q.F. L. V	Los medicamentos e insumos esenciales están a cargo por el CENARES/MINSA, proceso de adquisición, formulación del contrato con el proveedor y su abastecimiento.
	C.P.C. J.T	Los medicamentos e insumos esenciales están a cargo por el CENARES/MINSA, los procesos de adquisición se formulan mediante las licitaciones, luego remiten a las unidades ejecutoras para la firma del contrato con el proveedor ganador.
	Q.F. P. R	Desconozco
	Q.F. M. R	Desconozco
	Q.F. C.Q	Desconozco

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 11

Respuestas a pregunta 11 de entrevista

Pregunta 11		
HOSPITAL	Participantes	¿Han existido dificultades para comprar o adquirir medicamentos o insumos esenciales?
HEVES	Q.F. M. P	SI

	Eco. A. R	Sí, pues existen algunos medicamentos escasos o con precios elevados y resultó complicado ajustarse al presupuesto.
	Q.F. G.G	SI
	Adm. R.P	Si, la demora de CENARES
	Q.F. A.Ch.	Si, coyuntura internacional, escasez, incumplimientos, etc
	Q.F. J. L.	Si, coyuntura internacional, escasez, incumplimientos, etc
HHU	Enf. Y. S	Si, observamos que CENARES tiene muchas dificultades los procesos de adquisición, generalmente quedan desierto.
	Q.F. L. V	Dificultad siempre habrá, sobre todo de aquellos PF y DM que se hallan Desiertos o falta de materia prima para su importación y fabricación.
	C.P.C. J.T	A veces existen dificultades por habido desierto por parte de CENARES y dificulta adquirir por falta de presupuesto
	Q.F. P. R	Si
	Q.F. M. R	Si
	Q.F. C.Q	No

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 12

Respuestas a pregunta 12 de entrevista

		Pregunta 12
HOSPITAL	Participantes	¿Existe otro mecanismo distinto a la compra para abastecerse de medicamentos o insumos esenciales?
HEVES	Q.F. M. P	NO

	Eco. A. R	Desde el punto de vista del Sistema Nacional de Abastecimiento, no hay otros mecanismos más allá de los citados en el numeral 10.
	Q.F. G.G	Sólo los establecidos por norma
	Adm. R.P	Compra directa por desabastecimiento
	Q.F. A.Ch.	Sólo los establecidos por norma
	Q.F. J. L.	Sólo los establecidos por norma
	Enf. Y. S	La compra institucional, con cargo al presupuesto SIS que queda en el HHU; es insuficiente
	Q.F. L. V	Las compras Institucionales y las ejecutadas a través de PERU COMPRAS.
HHU	C.P.C. J.T	Las compras Institucionales y por PERU COMPRAS.
	Q.F. P. R	Si.
	Q.F. M. R	Compra por caja chica solicitud de préstamo de otras instituciones
	Q.F. C.Q	No tengo la información

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 13

Respuestas a pregunta 13 de entrevista

		Pregunta 13
HOSPITAL	Participantes	¿El espacio disponible para el almacenamiento de medicamentos afecto de alguna manera su abastecimiento?
	Q.F. M. P	No
	Eco. A. R	Sí, fue una restricción para tener stock suficiente.
	Q.F. G.G	Si
HEVES	Adm. R.P	Si, el hospital en el diseño no ha contemplado un espacio para almacenamiento
	Q.F. A.Ch.	Si,
	Q.F. J. L.	Si,
HHU	Enf. Y. S	Al parecer sí.

Q.F. L. V	Si afecto, porque se tuvieron que reprogramar o hacer una adenda a su programación
C.P.C. J.T	Si por falta de espacio físico en el almacén, a veces hay que solicitar una reprogramación en el contrato de las entregas.
Q.F. P. R	Si, especialmente para soluciones en gran volumen
Q.F. M. R	Si
Q.F. C.Q	No

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 14

Respuestas a pregunta 14 de entrevista

		Pregunta 14
HOSPITAL	Participantes	¿La capacidad de almacenamiento de medicamentos e insumos esenciales afecto su adecuado abastecimiento o disponibilidad?
	Q.F. M. P	No
	Eco. A. R	Sí, pues las condiciones de almacenamiento no fueron óptimas, y el poco espacio que había no cumplía con mantener un stock mínimo.
	Q.F. G.G	Si
HEVES	Adm. R.P	Si, por que por falta de espacio no se compra la cantidad adecuada
	Q.F. A.Ch.	Si, por ejemplo, mantener en normo stock soluciones de gran volumen
	Q.F. J. L.	Si, por ejemplo, mantener en normo stock soluciones de gran volumen
HHU	Enf. Y. S	La capacidad de almacenamiento del hospital es insuficiente en general; se tiene proyectada una IOARR para ampliarla.
	Q.F. L. V	Si afecto, genero substock
	C.P.C. J.T	Si afecto, genero substock

Q.F. P. R	Si
Q.F. M. R	Si
Q.F. C.Q	No

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 15

Respuestas a pregunta 15 de entrevista

HOSPITAL Participantes		Pregunta 15
		¿Los medicamentos han sido distribuidos y entregados al usuario final en la cantidad y momento adecuado?
HEVES	Q.F. M. P	Si
	Eco. A. R	Sí.
	Q.F. G.G	No
	Adm. R.P	Ninguna de las dos
	Q.F. A.Ch.	No, por retraso de las compras corporativas
	Q.F. J. L.	No, por retraso de las compras corporativas
HHU	Enf. Y. S	En general si, se hace lo posible cuando CENARES no abastece, se opta por las compras menores, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal del HHU
	Q.F. L. V	Siempre se entrega la cantidad requeridas por ellos.
	C.P.C. J.T	Si
	Q.F. P. R	Si en algunos casos
	Q.F. M. R	Si
	Q.F. C.Q	Desconozco

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 16

Respuestas a pregunta 16 de entrevista

HOSPITAL Participantes	Pregunta 16
-------------------------------	--------------------

¿Qué factores considera relevantes para un adecuado abastecimiento de medicamentos e insumos esenciales?

HEVES	Q.F. M. P	Presupuesto, almacén con las condiciones necesarias, existencia del producto en el mercado
	Eco. A. R	Análisis prospectivo de crecimiento de demanda, investigación técnica sobre los productos a requerir (analizar si tienen sustitutos, si están disponibles en variedades en el mercado, etc.).
	Q.F. G.G	Factor interno (político local) y factor externo (coyuntura internacional)
	Adm. R.P	El financiamiento oportuno almacenamientos adecuados en hospitales
	Q.F. A.Ch.	Factor interno (político local) y factor externo (coyuntura internacional)
	Q.F. J. L.	Factor interno (político local) y factor externo (coyuntura internacional)
HHU	Enf. Y. S	Que las compras retornen a la institución... las compras nacionales generan inoportunidad en el abastecimiento y desfinanciamiento para la unidad ejecutora, por el presupuesto que se asigna a cenares y no se cumple con la finalidad: abastecimiento oportuno y suficiente.
	Q.F. L. V	Presupuesto oportuno y optimo, los procesos de adquisición sean eficientes, ejecución y cumplimiento los contratos de acuerdo al cronograma de entrega
	C.P.C. J.T	Presupuesto oportuno y la compra de cenares deben de iniciarse de un año para otro es decir con previsión.
	Q.F. P. R	Adecuado requerimiento, espacio sobre todo que hay disponibilidad de recursos económicos

Q.F. M. R	El presupuesto insuficiente
Q.F. C.Q	Presupuesto

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 17

Respuestas a pregunta 17 de entrevista

HOSPITAL Participantes		Pregunta 17 ¿Hubo algún factor externo o ajeno a la institución, que haya sido relevante para el adecuado abastecimiento de medicamentos?
HEVES	Q.F. M. P	Si, escasez en el mercado, precio elevado, falta de presupuesto
	Eco. A. R	Sí, la restricción presupuestaria.
	Q.F. G.G	Si, el político
	Adm. R.P	La crisis mundial y los precios elevados
	Q.F. A.Ch.	Si, el político
	Q.F. J. L.	Si, el político
HHU		El monto de asignación anual del presupuesto SIS a nivel de las DIRIS, no considera la necesidad y gasto real en medicamentos e insumos, según nivel de complejidad.
	Enf. Y. S	EL SIS debe comunicar el APM SIS para la ejecutoras en el proceso de formulación multianual, para programas las adquisiciones multianual de PF y DM, con previsión en el marco de la ley de presupuesto.
		El HNHU no puede emitir las previsiones de todos los procesos de adquisición de PM y DM, por la insuficiente asignación presupuestal al inicio del año; teniendo q optar por compras dentro del año fiscal.
	Q.F. L. V	Cambios constantes de los directivos del MINSA, directores, administradores, jefes de logística.

C.P.C. J.T	Cambios constantes de los directivos del MINSA, directores, administradores, jefes de logística.
Q.F. P. R	La falta de presupuesto
Q.F. M. R	Las compras de CENARES no se cumplen
Q.F. C.Q	No tengo información

Fuente: Entrevistas de investigación.

Tabla 18

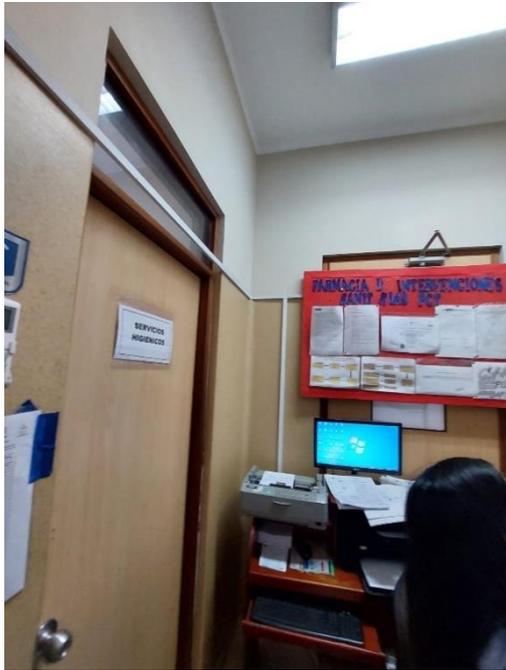
Respuestas a pregunta 18 de entrevista

Pregunta 18	
HOSPITAL Participantes	¿qué acciones se tomaron cuando hubo desabastecimiento o riesgo de desabastecimiento en la institución?
	Q.F. M. P Se gestiona la transferencia con otras unidades ejecutoras a nivel nacional
	Eco. A. R Se tomaron decisiones corporativas para acciones inmediatas y grupales.
HEVES	Q.F. G.G Aplicamos lo estipulado en la directiva administrativa N° 249-minsa/2018/DIGEMID
	Adm. R.P Realizar las compras directas por desabastecimiento
	Q.F. A.Ch. Aplicamos lo estipulado en la directiva administrativa N° 249-minsa/2018/DIGEMID
	Q.F. J. L. Aplicamos lo estipulado en la directiva administrativa N° 249-minsa/2018/DIGEMID
HHU	Enf. Y. S El departamento de farmacia, acude a las transferencias de medicamentos e insumos entre IPRESS del nivel nacional, se hacen compras con cargo al presupuesto institucional de todas las FF, y se gestiona ante MINSA recursos adicionales.
	Q.F. L. V Transferencias de PF y dm a nivel nacional, compras institucionales etc.

C.P.C. J.T	Se coordina con farmacia para que coordine con otras unidades ejecutoras para solicitar la redistribución o en calidad de préstamo.
Q.F. P. R	Gestionar préstamos y/o transferencias definitivas
Q.F. M. R	Préstamo de otras instituciones
Q.F. C.Q	Desconozco

Fuente: Entrevistas de investigación.

**Imágenes del proceso de abastecimiento
Hospital Hipólito Unanue**



**FIGURA 1
Farmacia**



**FIGURA 2
Farmacia**



**FIGURA 3
Farmacia de Emergencia**



FIGURA 4
Farmacia de Emergencia



FIGURA 5
Farmacia de Dosis Unitaria

Hospital de Emergencias Villa El Salvador



FIGURA 6

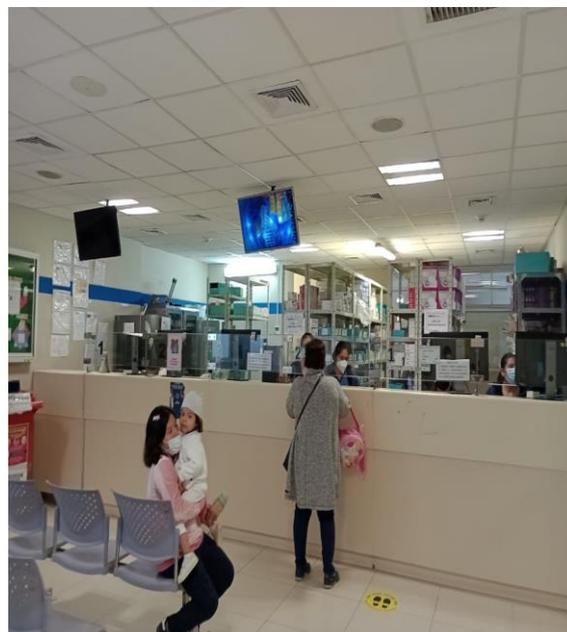


FIGURA 7

Figura 6 y 7 Farmacia Central del Hospital Emergencias Villa El Salvador



FIGURA 8



FIGURA 9

Figuras 8, 9 Almacén Complementario de Medicamentos



FIGURA 10 Proceso de despacho



FIGURA 11



FIGURA 12

Figura 11 y 12 Almacén Tercerizado de Medicamentos

Otros anexos

 Hospital de Emergencias VILLA EL SALVADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE FARMACIA HOSPITALARIA	SF- FH - MPOE
		Página: 1 de 42
		Versión: 01



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
OPERATIVOS ESTANDAR DE
FARMACIA HOSPITALARIA - DOSIS
UNITARIA**



Equipo Elaborador: Q.F. Angélica Janeth Ramos Orellana. Q.F. María Charlot Ortiz Chuquilin. Q.F. Norma Gladys Jaramillo Murillo.	
Version: 01	Vigencia: 03 años





Hospital de Emergencias VILLA EL SALVADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE FARMACIA CLINICA



Equipo Elaborador:	
Q.F. Ronald Ever García Castillo. Q.F. Ricardo Robles Huaranca.	
Version: 01	Vigencia: 03 años

 Hospital de Emergencias VILLA EL SALVADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE FARMACIA DE EMERGENCIA	SF-FE-MPOE
		Página: 1 de 42
		Versión: 01



Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE FARMACIA DE EMERGENCIA



Q.F. Javier Hugo Jaramillo Usno.
Q.F. Norma Angélica Jaramillo Murillo.
Q.F. Angélica Ramos Orellana.

Versión: 01

Vigencia: 03 años





Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS ESTANDAR DE FARMACIA AMBULATORIA



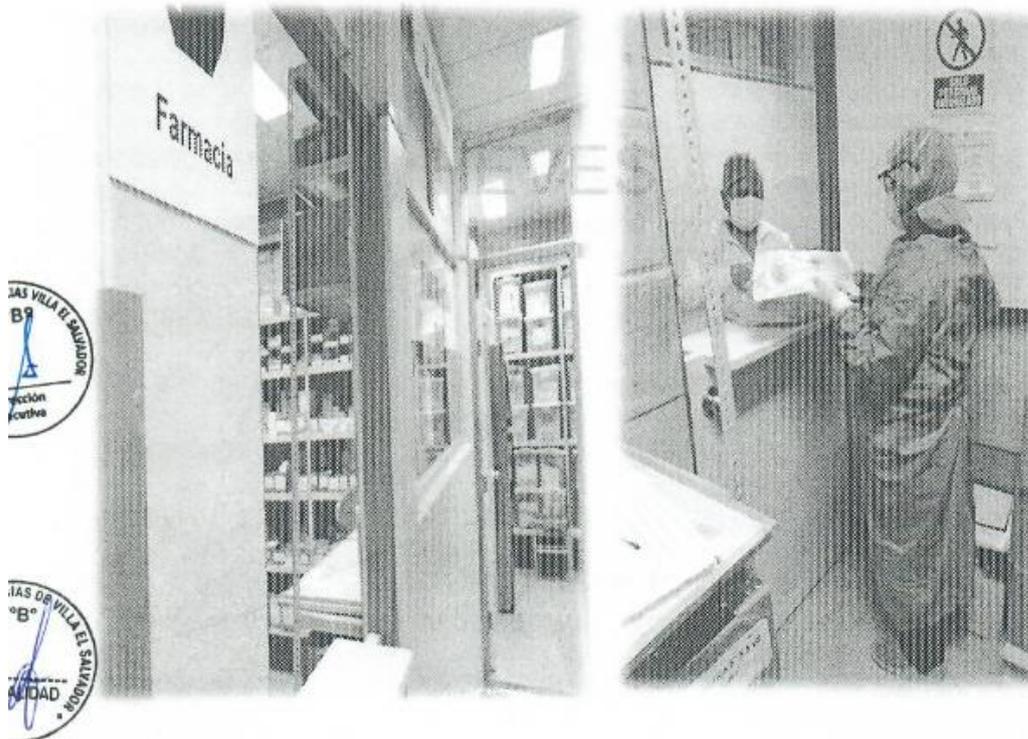
Equipo Elaborador:	
Q.F Angélica Janeth Ramos Orellana – Director Técnico del Servicio de Farmacia	
Q.F Danitza Bravo Gutierrez – Coordinador del Servicio de Farmacia Ambulatoria	
Version: 01	Vigencia: 03 años





Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS
 ESTANDAR DE FARMACIA DE SALA DE
 OPERACIONES**



Equipo Elaborador:	
Q.F Angélica Janeth Ramos Orellana – Director Técnico del Servicio de Farmacia. Q.F. Flor Accostupa – Coordinador de Farmacia de Sala de Operaciones.	
Version: 01	Vigencia: 03 años

